

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



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

03 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии

Уровень образовательной программы _____ Специалитет _____

Специальность 30.05.03 Медицинская кибернетика

Форма обучения очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет _____

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Хирургические болезни с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии

Выпускающая кафедра _____ Медицинская кибернетика _____

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Боташева Ф.Ю.

Черкесск, 2020 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	6
4.2. Содержание дисциплины	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля	
4.2.2. Лекционный курс	8
4.2.3. Лабораторный практикум	
4.2.4. Практические занятия	15
4.3. Самостоятельная работа обучающегося.....	24
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	
6. Образовательные технологии.....	25
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	25
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
7.3. Информационные технологии	
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	25
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	27

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины - 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.

Задачами дисциплины являются:

- 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;
- изучить методы инструментальной и лабораторной диагностики в акушерстве и гинекологии
- 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 «Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии» относится к дисциплине по выбору Блока 1 Дисциплины (модули), 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	Морфология: Анатомия человека. Гистология. Цитология.	Лучевая диагностика и терапия
2		Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
1.	ОПК-9	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии <p>Шифр: З(ОПК-9)-6</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии <p>Шифр: У(ОПК-9) -6</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии <p>Шифр: В(ОПК-9)-6</p>
2	ПК -1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здо-	<p>Знать:</p> <p>Организацию акушерско-гинекологической помощи населению, особенности течения беременности и родов; диагностику и ведение беременности; физиологию беременности и биомеханизм родов;</p> <p>организацию акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); этиологию, патогенез, клиническую картину ранних и поздних гестозов беременности.</p> <p>Шифр: З(ПК-1)-8</p> <p>УМЕТЬ:</p> <p>Собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного;</p> <p>наметить объем дополнительных исследова-</p>

		<p>ровые человека факторов среды его обитания</p>	<p>ний для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; провести физиологическую беременность. - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. Шифр: У (ПК-1) -8 Владеть: Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза. Шифр: В (ПК-1) -8</p>
3	ПК-4	<p>готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>Знать: результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: З (ПК-4)-4 Уметь: оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: У (ПК-4)-4 Владеть: методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: В (ПК-4)-4</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры*
			№7 часов
1		2	4
Аудиторная контактная работа (всего)		74	74
В том числе:			
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ), Лабораторные работы (ЛР)		56	56
Внеаудиторная контактная работа		1,7	1,7
В том числе: групповые и индивидуальные консультации		1,7	1,7
Самостоятельная работа (СР)**(всего)		32	32
<i>Реферат (Реф)</i>		8	8
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		8	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		8	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		8	8
Промежуточная аттестация	Зачет	3	3
	Прием зач., час.	0,3	0,3
	Прием экз., час.		
	Консультация, час.		
	СР, час.		
ИТОГО:			
Общая трудоемкость	часов	108	108
	зач. ед.	3	3

*

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование темы дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все-го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Семестр 7								
1	7	Введение. Предмет акушерства и гинекологии. Физиология беременности. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных	2		6	4	12	Устный опрос, ситуационные задачи, Реферат, тестовый контроль
2		Физиология родов и послеродового периода	2		6	4	12	
3		Родовой травматизм матери Осложнения послеродового периода.	2		8	4	14	
4		Оперативное акушерство: кесарево сечение, малые акушерские операции. Вакуум-экстракция плода.	2		4	4	10	
5		Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	2		6	4	12	
6		Воспалительные заболевания женских половых органов. Нарушения менструальной функции.	2		6	4	12	
7		Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Опухоли и опухолевидные образования половых органов.	2		6	4	12	
8		Неотложные состояния в гинекологии. Острый живот	2		6	2	10	
9		Методы исследования гинекологических больных.	2		8	2	12	
		Всего	18		56	32	106	
		Внеаудиторная контактная работа В том числе: индивидуальные и групповые консультации					1,7	
		Промежуточная аттестация					0,3	Зачет
ИТОГО			18		56	32	108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 7				
1.	Введение. Предмет акушерства и гинекологии. Физиология беременности. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных	Введение в акушерство и гинекологию. Клиническая анатомия репродуктивной системы. Норма беременности. Изменения в организме женщины при гестации.	<p>Строение женского таза.</p> <p>Половые и возрастные различия таза. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости, наклона).</p> <p>Наружные половые органы, строение, функции.</p> <p>Внутренние половые органы (матка, трубы, яичники), строение и функция. Топография тазовых органов женщины.</p> <p>Мышцы, связки, клетчатка, брюшина, кровеносная, лимфатическая системы. Иннервация половых органов.</p> <p>Смежные органы (мочевой пузырь, мочеточники, мочеиспускательный канал, прямая кишка, червеобразный отросток). Строение и функции молочных желез, особенности развития</p> <p>Оплодотворение и развитие плодного яйца. Предимплантационный период развития. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза. Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины, околоплодные воды, их характер, состав и обмен. Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды. Гигиена и питание беременных. Методы исследования во время беременности.</p> <p>Система опроса (анамнез) и осмотра. Исследование внутренних органов. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид, предлежание плода. Таз с анатомической точки зрения.</p> <p>Определение срока беременности и времени</p>	2

			предоставления дородового отпуска (30 недель).Определение срока родов. Современные методы исследования плода.	
2.	Физиология родов и послеродового периода	Физиология родов	Причины наступления родов. Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам (предвестники родов, прелиминарный период). Зрелость шейки матки. Схватки и потуги.Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Теории биомеханизма родов. Биомеханизм родов при головных и тазовых предлежаниях. Газообмен плода и особенности гомеостаза в процессе родов. Адаптация плода в родах.Ведение родов. Понятие о сегментах головки. Наружное и влагалищное исследование рожениц. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при прорезывании головки (защита промежности). Ведение послеродового периода. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности последа. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Ведение родов. Физиология послеродового периода и периода новорожденности.	2
3.	Родовой травматизм матери Осложнения послеродового периода.	Осложнения послеродового периода.	Разрывы промежности, влагалища и шейки матки. Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профилактика. Разрывы матки. Этиология. Механизм возникновения и классификация. Особенности разрывов матки по рубцу. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика. Лечение и профилактика. Растяжение и разрывы лонного сочленения таза. Диагностика, терапия и профилактика. Послеродовые заболевания.	2

			<p>Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов.</p> <p>Классификация послеродовых заболеваний. Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит. Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях. Заболевания молочных желез.</p> <p>Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Патологический лактостаз. Гипогактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез</p> <p>Патология последового и раннего послеродового периодов. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Поздние послеродовые кровотечения. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.</p> <p>Течение родов у юных и пожилых первородящих.</p> <p>Преждевременное, раннее и запоздалое излитие околоплодных вод.</p>	
4.	Оперативное акушерство.	Кесарево сечение, малые акушерские операции. Вакуум-экстракция плода	<p>Общие сведения об акушерских операциях. Показания, условия и противопоказания для производства операций. Подготовка к операции. Асептика и антисептика в оперативном акушерстве. Обезболивание. Инструментарий. Операция прерывания беременности. Искусственное прерывание беременности в ранние и поздние сроки.</p> <p>Операции при истмико-цервикальной недоста-</p>	2

			<p>точности.</p> <p>Рассечение промежности. Искусственный разрыв плодного пузыря. Показания, условия, техника и исходы.</p> <p>Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (полостные и выходные). Извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения. Ведение беременности и родов с рубцом на матке.</p> <p>Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника и исходы операций. Место плодоразрушающих операций в современном акушерстве.</p> <p>Операции при повреждении половых органов. Зашивание разрывов влагалища, промежности и шейки матки. Показания, техника, особенности ведения послеоперационного периода, исходы. Показания для удаления матки.</p> <p>Операции в последовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Качественные показатели родовспомогательных операций.</p>	
5.	Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	<p>Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология. Общеравномерносуженный таз. Плоский таз (простой плоский и плоскорахитический). Общесуженный плоский таз. Поперчносуженный таз. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родом при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения. Методы диагностики и лечение клинически узкого таза. Последствия для матери. Методы родоразрешения. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза.</p> <p>Разгибательные предлежания головки.</p> <p>Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое по-</p>	2

			<p>перечное стояние головки. Этиология, диагностика, течение и ведение родов.</p> <p>Крупный плод.</p> <p>Особенности течения родов при крупном плоде.</p> <p>Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки.</p> <p>Причины, диагностика, лечение и профилактика. Патология локализации плаценты.</p> <p>Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.</p> <p>Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Понятие о полной и частичной отслойке плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.</p> <p>Аномалии прикрепления плаценты. Диагностика и терапия.</p> <p>Эмболия околоплодными водами.</p> <p>Патогенез, клиника, диагностика и терапия.</p> <p>Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Реанимационные мероприятия (ИВЛ и современные методы инфузионно-трансфузионной терапии).</p>	
6.	<p>Воспалительные заболевания женских половых органов.</p> <p>Нарушения менструальной функции.</p>	<p>Воспалительные заболевания женских половых органов.</p> <p>Нарушения менструальной функции.</p>	<p>Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.</p> <p>Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.</p> <p>Роль макро- и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний.</p> <p>Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий). больших вестибулярных желез преддверия влагалища, Стертые формы воспалительных заболеваний.</p> <p>Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов (вульвит, воспаление кольпит, эндоцервицит). Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической</p>	2

		<p>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 образований придатков матки. / 3.</p> <p>Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.</p> <p>Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.</p> <p>Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.</p> <p>Генитальный герпес, папилломовирусная инфекция. ВИЧ—инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов.</p> <p>Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания. 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. Принципы диагностики нарушений менструальной функ-</p>	
--	--	---	--

			<p>ции. Основные клинические формы нарушения менструальной функции:</p> <p>Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая форма аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>Синдром гиперандрогении. Надпочечниковая гиперандрогения. Синдром поликистозных яичников.</p> <p>Альгодисменорея. 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.</p>	
7.	<p>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.</p> <p>Опухоли и опухолевидные образования половых органов.</p>	<p>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.</p> <p>Опухоли и опухолевидные образования половых органов.</p>	<p>Предменструальный синдром. Климактерические расстройства. Постгистерэктомический синдром. Синдром после тотальной овариэктомии Трофобластическая болезнь.</p> <p>Пузырный занос, деструктурирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое). Миома матки.</p> <p>Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки.</p> <p>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).</p> <p>Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.</p> <p>Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Роль папилломавирусной инфекции в происхождении рака шейки матки и возможности профилактики этой</p>	2

			<p>патологии, включающие половое воспитание, безопасный секс и прививки вакциной церварикс. 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.</p> <p>Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.</p> <p>Опухоли яичников.</p> <p>Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.</p>	
8.	Неотложные состояния в гинекологии. Острый живот	Неотложные состояния в гинекологии	<p>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. Проба с гестагенами. Проба с эстрогенами и гестагенами.</p> <p>Проба с кломифеном. Проба с гонадотропинами. Проба с агонистом гонадотропин-рилизинг-гормона. Проба с дексаметазоном. Проба с АКТГ</p>	2
9.	Методы исследования гинекологических больных.	Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии	<p>Рентгенологическое исследование. Эндоскопические методы. Кольпоскопия. Кольпомикроскопия. Гистероцервикоскопия. Гистероскопия. Лапароскопия. Ультразвуковое исследование. Гидросонография (ГСГ). Допплерографией (ДГ).</p>	2
ИТОГО часов в семестре:				20

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 7				
1.	Введение. Предмет акушерства и гинекологии. Физиология беременности. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных	Введение в акушерство и гинекологию. Клиническая анатомия репродуктивной системы. Норма беременности. Изменения в организме женщины при гестации.	<p>Строение женского таза. Половые и возрастные различия таза. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости, наклоны).</p> <p>Наружные половые органы, строение, функции.</p> <p>Внутренние половые органы (матка, трубы, яичники), строение и функция. Топография тазовых органов женщины.</p> <p>Мышцы, связки, клетчатка, брюшина, кровеносная, лимфатическая системы.</p> <p>Иннервация половых органов.</p> <p>Смежные органы (мочевой пузырь, мочеточники, мочеиспускательный канал, прямая кишка, червеобразный отросток).</p> <p>Строение и функции молочных желез, особенности развития</p> <p>Оплодотворение и развитие плодного яйца. Предимплантационный период развития. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза. Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины, околоплодные воды, их характер, состав и обмен. Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды. Гигиена и питание беременных. Методы исследования во время беременности.</p> <p>Система опроса (анамнез) и осмотра. Исследование внутренних органов. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид,</p>	2

			<p>предлежание плода. Таз с анатомической точки зрения.</p> <p>Определение срока беременности и времени предоставления дородового отпуска (30 недель). Определение срока родов.</p> <p>Современные методы исследования плода.</p>	
2.	Физиология родов и послеродового периода	Физиология родов	<p>Причины наступления родов.</p> <p>Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам (предвестники родов, прелиминарный период). Зрелость шейки матки. Схватки и потуги. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Теории биомеханизма родов. Биомеханизм родов при головных и тазовых предлежаниях. Газообмен плода и особенности гомеостаза в процессе родов. Адаптация плода в родах. Ведение родов. Понятие о сегментах головки. Наружное и влагалищное исследование рожениц. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при прорезывании головки (защита промежности). Ведение послеродового периода.</p> <p>Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности последа. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Многоплодная беременность. Диагностика.</p> <p>Особенности течения беременности и родов. Ведение родов. Физиология послеродового периода и периода новорожденности.</p>	2
3.	Родовой травматизм матери Осложнения послеродового	Осложнения послеродового периода.	<p>Разрывы промежности, влагалища и шейки матки.</p> <p>Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профи-</p>	2

	<p>периода.</p>		<p>лактация.</p> <p>Разрывы матки.</p> <p>Этиология. Механизм возникновения и классификация. Особенности разрывов матки по рубцу. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика. Лечение и профилактика.</p> <p>Растяжение и разрывы лонного сочленения таза. Диагностика, терапия и профилактика. Послеродовые заболевания.</p> <p>Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов.</p> <p>Классификация послеродовых заболеваний.</p> <p>Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит. Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях. Заболевания молочных желез.</p> <p>Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Патологический лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез</p> <p>Патология послеродового и раннего послеродового периодов. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Поздние послеродовые кровотечения. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Дискоординированная</p>	
--	-----------------	--	---	--

			<p>родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.</p> <p>Течение родов у юных и пожилых первородящих.</p> <p>Преждевременное, раннее и запоздалое излитие околоплодных вод.</p>	
4.	Оперативное акушерство.	Кесарево сечение, малые акушерские операции. Вакуум-экстракция плода	<p>Общие сведения об акушерских операциях. Показания, условия и противопоказания для производства операций. Подготовка к операции. Асептика и антисептика в оперативном акушерстве. Обезболивание. Инструментарий.</p> <p>Операция прерывания беременности. Искусственное прерывание беременности в ранние и поздние сроки.</p> <p>Операции при истмико-цервикальной недостаточности.</p> <p>Рассечение промежности. Искусственный разрыв плодного пузыря. Показания, условия, техника и исходы.</p> <p>Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (полостные и выходные). Извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения. Ведение беременности и родов с рубцом на матке.</p> <p>Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника и исходы операций. Место плодоразрушающих операций в современном акушерстве.</p> <p>Операции при повреждении половых органов. Зашивание разрывов влагалища, промежности и шейки матки. Показания, техника, особенности ведения послеоперационного периода, исходы. Показания для удаления матки.</p> <p>Операции в последовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Качественные показатели</p>	2

			родовспомогательных операций.	
5.	Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	<p>Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология. Общеравномерносуженный таз. Плоский таз (простой плоский и плоскоррахитический). Общесуженный плоский таз. Поперечносуженный таз. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родом при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения. Методы диагностики и лечение клинически узкого таза. Последствия для матери. Методы родоразрешения. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза.</p> <p>Разгибательные предлежания головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика, течение и ведение родов.</p> <p>Крупный плод. Особенности течения родов при крупном плоде.</p> <p>Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки. Причины, диагностика, лечение и профилактика. Патология локализации плаценты.</p> <p>Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.</p> <p>Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Понятие о полной и частичной отслойке плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.</p> <p>Аномалии прикрепления плаценты. Диагностика и терапия.</p>	2

			<p>Эмболия околоплодными водами.</p> <p>Патогенез, клиника, диагностика и терапия.</p> <p>Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Реанимационные мероприятия (ИВЛ и современные методы инфузионно-трансфузионной терапии).</p>	
6.	<p>Воспалительные заболевания женских половых органов.</p> <p>Нарушения менструальной функции.</p>	<p>Воспалительные заболевания женских половых органов.</p> <p>Нарушения менструальной функции.</p>	<p>Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.</p> <p>Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.</p> <p>Роль макро- и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний.</p> <p>Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий). Больших вестибулярных желез преддверия влагалища, стертые формы воспалительных заболеваний. Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов (вульвит, воспаление кольпита, 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.</p> <p>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.</p>	2

			<p>Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. / 3.</p> <p>Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.</p> <p>Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.</p> <p>Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.</p> <p>Генитальный герпес, папилломовирусная инфекция. ВИЧ—инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов.</p> <p>Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физioterапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания</p> <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. Принципы диагностики нарушений менструальной функции. Основные клинические формы нарушения менструальной функции:</p> <p>Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая форма аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>Синдром гиперандрогении. Надпочечниковая гиперандрогения. Синдром по-</p>	
--	--	--	--	--

			<p>ликистозных яичников.</p> <p>Альгодисменорея. 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.</p>	
7.	<p>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.</p> <p>Опухоли и опухолевидные образования половых органов.</p>	<p>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.</p> <p>Опухоли и опухолевидные образования половых органов.</p>	<p>Предменструальный синдром. Климактерические расстройства. Постгистерэктомиальный синдром. Синдром после тотальной овариоэктомии Трофобластическая болезнь.</p> <p>Пузырный занос, деструктурирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое). Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки.</p> <p>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.</p> <p>Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Роль папилломавирусной инфекции в происхождении рака шейки матки и возможности профилактики этой патологии, включающие половое воспитание, безопасный секс и прививки вакциной церварикс. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и</p>	2

			<p>лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия). Методы лечения в возрастном аспекте.</p> <p>Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.</p> <p>Опухоли яичников.</p> <p>Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.</p>	
8.	<p>Неотложные состояния в гинекологии.</p> <p>Острый живот</p>	<p>Неотложные состояния в гинекологии</p>	<p>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. Проба с гестагенами. Проба с эстрогенами и гестагенами.</p> <p>Проба с кломифеном. Проба с гонадотропинами. Проба с агонистом гонадотропин-рилизинг-гормона. Проба с дексаметазоном. Проба с АКТГ</p>	2
9.	<p>Методы исследования гинекологических больных.</p>	<p>Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии</p>	<p>Рентгенологическое исследование. Эндоскопические методы. Кольпоскопия. Кольпомикроскопия. Гистероцервикоскопия. Гистероскопия. Лапароскопия. Ультразвуковое исследование. Гидросонография (ГСГ). Допплерографией (ДГ).</p>	2
ИТОГО часов в семестре:				18

4.2.4 Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
1	<p>Введение.</p> <p>Предмет акушерства и гинекологии.</p> <p>Физиология беременности.</p> <p>Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных</p>	<p>Введение в акушерство и гинекологию.</p> <p>Клиническая анатомия репродуктивной системы.</p> <p>Норма беременности.</p> <p>Изменения в организме женщины при гестации.</p>	<p>Строение женского таза.</p> <p>Половые и возрастные различия таза. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости, наклоны).</p> <p>Наружные половые органы, строение, функции.</p> <p>Внутренние половые органы (матка, трубы, яичники), строение и функция. Топография тазовых органов женщины.</p> <p>Мышцы, связки, клетчатка, брюшина, кровеносная, лимфатическая системы. Иннервация половых органов.</p> <p>Смежные органы (мочевой пузырь, мочеточники, мочеиспускательный канал, прямая кишка, червеобразный отросток).</p> <p>Строение и функции молочных желез, особенности развития</p> <p>Оплодотворение и развитие плодного яйца. Предимплантационный период развития. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза. Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины, околоплодные воды, их характер, состав и обмен. Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды. Гигиена и питание беременных. Методы исследования во время беременности.</p> <p>Система опроса (анамнез) и осмотра. Исследование внутренних органов. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид, предлежание плода. Таз с анатомической точки</p>	4

			<p>зрения.</p> <p>Определение срока беременности и времени предоставления дородового отпуска (30 недель). Определение срока родов.</p> <p>Современные методы исследования плода.</p>	
2	<p>Физиология родов и послеродового периода</p>	<p>Физиология родов</p>	<p>Причины наступления родов.</p> <p>Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам (предвестники родов, прелиминарный период). Зрелость шейки матки.</p> <p>Схватки и потуги. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Теории биомеханизма родов. Биомеханизм родов при головных и тазовых предлежаниях. Газообмен плода и особенности гомеостаза в процессе родов. Адаптация плода в родах. Ведение родов. Понятие о сегментах головки. Наружное и влагалищное исследование рожениц. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при прорезывании головки (защита промежности). Ведение послеродового периода.</p> <p>Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности последа. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Ведение родов. Физиология послеродового периода и периода новорожденности.</p>	4
3	<p>Родовой травматизм матери</p> <p>Осложнения послеродового периода.</p>	<p>Осложнения послеродового периода.</p>	<p>Разрывы промежности, влагалища и шейки матки.</p> <p>Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профилактика.</p> <p>Разрывы матки.</p>	4

			<p>Этиология. Механизм возникновения и классификация. Особенности разрывов матки по рубцу. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика. Лечение и профилактика.</p> <p>Растяжение и разрывы лонного сочленения таза. Диагностика, терапия и профилактика. Послеродовые заболевания.</p> <p>Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов.</p> <p>Классификация послеродовых заболеваний.</p> <p>Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит. Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях. Заболевания молочных желез.</p> <p>Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Патологический лактостаз.</p> <p>Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез</p> <p>Патология последового и раннего послеродового периодов. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Поздние послеродовые кровотечения. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Течение родов у юных и пожилых первородящих.</p> <p>Преждевременное, раннее и запоздалое излитие околоплодных вод.</p>	
4	Оперативное акушерство.	Кесарево сечение, малые акушерские операции. Вакуум-экстракция плода	<p>Общие сведения об акушерских операциях. Показания, условия и противопоказания для производства операций. Подготовка к операции. Асептика и антисептика в оперативном акушерстве. Обезболивание. Инструментарий.</p> <p>Операция прерывания беременности. Искусственное прерывание беременности в ранние и поздние сроки.</p> <p>Операции при истмико-цервикальной недостаточности.</p> <p>Рассечение промежности. Искусственный разрыв плодного пузыря. Показания, условия, техника и исходы.</p> <p>Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (полостные и выходные). Извлечение плода за тазовый конец. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения. Ведение беременности и родов с рубцом на матке.</p> <p>Плдоразрушающие операции. Показания, условия, техника и исходы операций. Место плдоразрушающих операций в современном акушерстве.</p> <p>Операции при повреждении половых органов. Зашивание разрывов влагалища, промежности и шейки матки. Показания, техника, особенности ведения послеоперационного периода, исходы. Показания для удаления матки.</p> <p>Операции в последовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Качественные показатели родо-вспомогательных операций.</p>	4
5	Узкий таз. Разгибатель-	Узкий таз. Разгибатель-	Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая ха-	4

	<p>ные предлежания головки плода.</p>	<p>ные предлежания головки плода.</p>	<p>рактеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология. Общеравномерно суженный таз. Плоский таз (простой плоский и плоскоррахитический). Общесуженный плоский таз. Поперечносуженный таз. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родом при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения. Методы диагностики и лечение клинически узкого таза. Последствия для матери. Методы родоразрешения. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза.</p> <p>Разгибательные предлежания головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика, течение и ведение родов.</p> <p>Крупный плод.</p> <p>Особенности течения родов при крупном плоде.</p> <p>Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки. Причины, диагностика, лечение и профилактика. Патология локализации плаценты.</p> <p>Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.</p> <p>Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Понятие о полной и частичной отслойке плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.</p> <p>Аномалии прикрепления плаценты. Диагностика и терапия.</p> <p>Эмболия околоплодными водами.</p> <p>Патогенез, клиника, диагностика и терапия.</p>	
--	---------------------------------------	---------------------------------------	--	--

			<p>Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Реанимационные мероприятия (ИВЛ и современные методы инфузионно-трансфузионной терапии).</p>	
6	<p>Воспалительные заболевания женских половых органов.</p> <p>Нарушения менструальной функции.</p>	<p>Воспалительные заболевания женских половых органов.</p> <p>Нарушения менструальной функции.</p>	<p>Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.</p> <p>Роль макро- и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний.</p> <p>Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий). Больших вестибулярных желез преддверия влагалища, стертые формы воспалительных заболеваний. Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов (вульвит, воспаление 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.</p> <p>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 образований придатков матки. / 3. Трихомоноз женских половых органов.</p>	4

			<p>Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.</p> <p>Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.</p> <p>Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.</p> <p>Генитальный герпес, папилломовирусная инфекция. ВИЧ—инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов.</p> <p>Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания 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. Принципы диагностики нарушений менструальной функции. Основные клинические формы нарушения менструальной функции:</p> <p>Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая форма аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>Синдром гиперандрогении. Надпочечниковая гиперандрогения. Синдром поликистозных яичников.</p> <p>Альгодисменорея. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде. Климактерические крово-</p>	
--	--	--	--	--

			течения и кровотечения в постменопаузе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений.	
7	<p>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.</p> <p>Опухоли и опухолевидные образования половых органов.</p>	<p>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.</p> <p>Опухоли и опухолевидные образования половых органов.</p>	<p>Предменструальный синдром. Климактерические расстройства. Постгистерэктомический синдром. Синдром после тотальной овариэктомии Трофобластическая болезнь.</p> <p>Пузырный занос, деструктурирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое). Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки.</p> <p>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.</p> <p>Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Роль папилломавирусной инфекции в происхождении рака шейки матки и возможности профилактики этой патологии, включающие половое воспитание, безопасный секс и прививки вакциной церварикс. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперпла-</p>	4

			<p>зия). Методы лечения в возрастном аспекте.</p> <p>Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.</p> <p>Опухоли яичников.</p> <p>Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.</p>	
8	<p>Неотложные состояния в гинекологии.</p> <p>Острый живот</p>	<p>Неотложные состояния в гинекологии</p>	<p>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. Проба с гестагенами. Проба с эстрогенами и гестагенами.</p> <p>Проба с кломифеном. Проба с гонадотропинами. Проба с агонистом гонадотропин-рилизинг-гормона. Проба с дексаметазоном. Проба с АКТГ</p>	2
9	<p>Методы исследования гинекологических больных.</p>	<p>Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии</p>	<p>Рентгенологическое исследование. Эндоскопические методы. Кольпоскопия. Кольпомикроскопия. Гистероцервикоскопия. Гистероскопия. Лапароскопия. Ультразвуковое исследование. Гидросонография (ГСГ). Допплерографией (ДГ).</p>	2
Всего в семестре				56

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 7				
1	Введение. Предмет акушерства и гинекологии. Физиология беременности. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных	1.1	Подготовка к занятиям (ПЗ)	4
		1.2	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
2	Физиология родов и послеродового периода	2.1	Подготовка к занятиям (ПЗ)	4
		2.2	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		2.3	реферат	
3	Родовой травматизм матери Осложнения послеродового периода.	3.1	Подготовка к занятиям (ПЗ)	4
		3.2	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
4	Оперативное акушерство: кесарево сечение, малые акушерские операции. Вакуум-экстракция плода.	4.1	Подготовка к занятиям (ПЗ)	4
5	Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	5.1	Подготовка к занятиям (ПЗ)	4
		5.2	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		5.3	Реферат	
6	Воспалительные заболевания женских половых органов. Нарушения менструальной функции.	6.1	Подготовка к занятиям (ПЗ)	4
		6.2	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		6.3	реферат	
7	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Опухоли и опухолевидные образования половых органов.	7.1	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	4
		7.2	реферат	
		7.3	Подготовка к занятиям (ПЗ)	
8	Неотложные состояния в гинекологии. Острый живот	8.1	Подготовка к текущему контролю (ПТК)	2
		8.2	Подготовка к занятиям (ПЗ)	
		8.3	Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	
9	Методы исследования гинекологических больных.	9.1	реферат	2
		9.2	Подготовка к занятиям (ПЗ)	
		9.3	Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	
Всего в семестре				32

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

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся 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 практическим занятиям

Метод изучения дисциплины 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.

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

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

Исходный уровень знаний обучающегося 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.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации по выполнению реферата

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист (заполняется по единой форме).
2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их вы-

ходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

- знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;
- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к промежуточной аттестации (зачет).

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
		Лекции		
1	8	Физиология родов	Лекция -презентация	2
2	8	Осложнения послеродового периода.	Лекция -презентация	2
3	8	Кесарево сечение, малые акушерские операции. Вакуум-экстракция плода	Лекция -презентация	2
4	8	Узкий таз. Разгибательные предлежания головки плода.	Лекция -презентация	2
5	8	Воспалительные заболевания женских половых органов. Нарушения менструальной функции.	Проблемная лекция с элементами дискуссии	2
6	8	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Опухоли и опухолевидные образования половых органов.	Проблемная лекция с элементами дискуссии	2
7	8	Неотложные состояния в гинекологии	Проблемная лекция с элементами дискуссии	2
8	9	Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии	Учебно- исследовательская работа (разбор больных по теме занятия, курация больных)	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы

Иванов, А. А. Акушерство и гинекология : учебное пособие / А. А. Иванов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 158 с. — ISBN 978-5-9758-1879-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/80977.html> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

Кузнецова, Л. Э. Гинекология : учебное пособие / Л. Э. Кузнецова. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. — 340 с. — ISBN 978-985-7253-63-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/125448.html> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

Список дополнительной литературы

Савельева, Г.М. Акушерство : учебник /Г.М. Савельева, Р.И. Шалина и др.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015.- 656 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3295-2. Текст: непосредственный.

Гинекология: Учебник/ Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко.- 3- е изд., перераб. и доп. – ГЭОТАР – Медиа, 2008.- 432 с.: ил. ISBN 978-5-9704-0957-2. Текст: непосредственный.

Барановская, Е. И. Акушерство : учебник / Е. И. Барановская. — Минск : Вышэйшая школа, 2014. — 288 с. — ISBN 978-985-06-2432-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/35454.html> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073

	Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Настенный экран Lumien Master Picture 128x171см Matte White

Ноутбук HP 15,6

Мультимедиа –проектор Epson Y5X 400.

Специализированная мебель:

доска ученическая настенная.

Стол однотумбовый

Стол ученический

Стул мягкий

Стул ученический

Кафедра

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната

Специализированная мебель: парты ученические, стулья, стол для преподавателя, наглядные пособия

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный

Ноутбук HP 15,6

Мультимедиа –проектор Epson Y5X 400

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска, проектор, универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт.

Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»:
Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное ноутбуком
2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

-нет

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 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 материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной литературы и электронных образовательных ресурсов, адаптированных к ограничениям их здоровья, 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.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ- Акушерство и гинекология

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК -9	готовностью к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК -4	готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

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 обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций.

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

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК-9	ПК-1	ПК-4
Клиническая анатомия и физиология женских половых органов.		+	
Физиология родов.		+	+
Патология беременности		+	+
Физиология и патология периода новорожденности	+	+	+
Воспалительные заболевания женских половых органов.	+	+	+
Неотложные состояния в гинекологии	+	+	+
Оперативное акушерство	+	+	+
Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	+	+	+
Опухоли и опухолевидные образования половых органов.	+	+	+
Тканевая биопсия и цитологическое исследование	+	+	+
Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования и гинекологии	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттест
ОПК -9 готовностью к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере					Собеседование,	зачет
Знать: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии Шифр: З(ОПК-9)-6	Не знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Слабо знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Отлично знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Собеседование, ситуационные задачи реферат тестовый контроль	
Уметь: - применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии Шифр: У(ОПК-9) -6	Не умеет: - применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии	Слабо умеет: - применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии	Умеет: - применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии	Отлично умеет: - применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии		
Владеть: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии Шифр: В(ОПК-9)-6	Не владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии	Слабо владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии	Владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии	Отлично владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии		

ПК-1 способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания						
<p>ЗНАТЬ: Организацию акушерско-гинекологической помощи населению, особенности течения беременности и родов; диагностику и ведение беременности; физиологию беременности и биомеханизм родов; организацию акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); этиологию, патогенез, клиническую картину ранних и поздних гестозов беременности. Шифр 3 (ПК-1) -7</p>	<p>Не знает: организацию акушерско-гинекологической помощи населению, особенности течения беременности и родов; диагностику и ведение беременности; физиологию беременности и биомеханизм родов; организацию акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); этиологию, патогенез, клиническую картину ранних и поздних гестозов беременности.</p>	<p>Демонстрирует частичные знания в: – организации акушерско-гинекологической помощи населению, особенности течения беременности и родов; – диагностике и ведении беременности; физиологии беременности и биомеханизме родов; – организации акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); – этиологии, патогенезе, клинической картине ранних и поздних гестозов беременности.</p>	<p>Демонстрирует знания в: – организации акушерско-гинекологической помощи населению, особенностях течения беременности и родов; – диагностике и ведении беременности; физиологии беременности и биомеханизме родов; – организации акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); – этиологии, патогенезе, клинической картине ранних и поздних гестозов беременности.</p>	<p>Раскрывает полное содержание: организации акушерско-гинекологической помощи населению, особенности течения беременности и родов; физиологии беременности; физиологии беременности и биомеханизма родов; организации акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); этиологии, патогенеза, клинической картины ранних и поздних гестозов беременности.</p>	<p>Собеседование, ситуационные задачи реферат тестовый контроль</p>	зачет
<p>УМЕТЬ: Собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; провести физиологическую беременность. - пользоваться необхо-</p>	<p>Не умеет и не готов: – собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; – проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного; – наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; – сформулировать клинический диагноз;</p>	<p>Частично умеет: Собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; – проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного; – наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; – сформулировать клинический диагноз;</p>	<p>Умеет: собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; – проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного; – наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; – сформулировать клинический диагноз; провести фи-</p>	<p>Готов и умеет: собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; – проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного; – наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; – сформулировать клинический диагноз;</p>		

<p>димой медицинской аппаратурой. Шифр: У (ПК-1) -7</p>	<p>– провести физиологическую беременность. - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>– провести физиологическую беременность. - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>физиологическую беременность. - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>	<p>– провести физиологическую беременность. - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</p>		
<p>Владеть: Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза. Шифр: В (ПК-1) -7</p>	<p>Не владеет: Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p>Частично владеет : Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p>Владеет: Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>	<p>Отлично владеет: Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p>		

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

по дисциплине

Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии

1. Организация и принципы работы акушерского стационара.
2. Организация и принципы работы женской консультации. Группа повышенного риска осложнений беременности и родов.
3. Изменения в организме женщины при беременности.
4. Иммунологические и биологические методы диагностики беременности. Обоснование и практическая ценность.
5. Диагностика ранних сроков беременности, гормональные методы диагностики беременности.
6. Акушерская терминология (членорасположение плода, положение, предлежание, позиция, вид; плода).
7. Методы обследования беременных и рожениц. Наружное и внутреннее акушерское исследование.
8. Определение срока беременности и родов. Дородовый и послеродовый отпуск.
9. Плод как объект родов. Головка доношенного плода. Швы и роднички, Размеры головки.
10. Строение родовых путей. Таз с акушерской точки зрения.
11. Мягкие ткани родового канала. Тазовое дно.
12. Нормальные размеры таза. Определение истинной конъюгаты.
13. Антенатальная охрана плода. Влияние профессиональных вредностей, алкоголизма, табакокурения на развитие плода. Эмбрио- и фетопатия.
14. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография). Фетальные маркеры. Роль медико-генетической консультации в профилактике и ранней диагностике аномалий развития плода.
15. Основные функции плаценты, плодных оболочек, пуповины. Методы определения локализации плаценты.
16. Понятие зрелости и доношенности плода.
17. Асептика и антисептика в акушерстве. Правила содержания родильных отделений.
18. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания,
19. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Клинические особенности течения родов. Влияние на плод и новорожденного.
20. Клиническое течение родов. Периоды родов. Первый период родов.
21. Ведение периода изгнания. Принципы акушерского пособия при головном предлежании.
22. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Ведение третьего периода родов.
23. Первый период родов. Современные методы обезболивания родов. Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам.

24. Предвестники родов. Изгоняющие силы, методы регистрации родовой деятельности..
25. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Период острой адаптации.
26. Первичная обработка новорожденного. Профилактика гнойно-септических заболеваний новорожденного .
27. Послеродовый период. Течение и ведение. Правила содержания послеродового отделения.
28. Обезболивание родов. Основные требования, предъявляемые к родообезболивающим средствам.
29. Тазовоepедлежание плода. Классификация, биомеханизм родов.
30. Тазовоepедлежание плода, диагностика. Особенности течения и ведения родов. Влияние на плод и новорожденного.
31. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.
32. Ручное пособие при тазовомпредлежании. Ручное пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие.
33. Ведение беременности и родов при многоводии и многоплодии. Дифференциальная диагностика. Осложнения в родах и их профилактика.
34. Ранние токсикозы беременных. Клиника. Диагностика. Показания к прерыванию беременности.
35. Преэклампсия и эклампсия. Роль Строганова В.В. в разработке принципов лечения эклампсии. Особенности ведения тяжелых форм гестоза.
36. Эклампсия: симптомы, течение, прогноз. Эклампсия беременных, рожениц, родильниц.
37. Эклампсия. Оказание неотложной помощи.
38. Поперечное положение плода. Диагностика. Ведение родов.
39. Запущенное поперечное положение плода. Методы лечения.
40. Аномалии родовой деятельности. Классификация.
41. Слабость родовой деятельности. Причины, диагностика. Современные методы лечения. Влияние на плод.
42. Быстрые роды. Их влияние на плод.
43. Чрезмерная родовая деятельность. Диагностика, ведение родов. Влияние на плод и новорожденного.
44. Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика, ведение родов. Влияние на плод и новорожденного.
45. Многоводие и маловодие. Клиника, лечение, особенности ведения родов.
46. Переднеголовное и лицевое предлежание. Биомеханизм родов. Ведение родов. Исход для матери и плода.
47. Разгибательные вставления головки.
48. Анатомически узкий таз. Современная классификация. Степени сужения таза
49. Головная опухоль. Кефалогематома. Распознавание узкого таза.
50. Клинически узкий таз. Причины, диагностика и ведение родов.
51. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном и плоском тазе. Прогноз и терапия при узком тазе. Влияние на плод и новорожденного.
52. Самопроизвольный аборт. Этиология. Классификация. Клиническое течение
Диагностика и лечение.

53. Особенности диагностики и ведения беременных при истмико-цервикальной недостаточности.
54. Особенности течения и ведения преждевременных родов их профилактика. Профилактика РДС.
55. Особенности клинического течения беременности, родов и послеродового периода у несовершеннолетних.
56. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.
57. Искусственное прерывание беременности ранних сроков. Методы прерывания, осложнения.
58. Течение и исходы родов при переносенной беременности.
59. Предлежание плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы родоразрешения. Исход для матери и плода.
60. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, диагностика, лечение. Исход для матери и плода.
61. Кровотечения в послеродовом периоде (плотное прикрепление и приращение плаценты). Клиника. Диагностика. Лечение.
62. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Основные причины, диагностика. Лечение.
63. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. диагностика. Лечение.
64. Патогенез акушерского геморрагического шока. Клиническая диагностика.
65. Принципы комплексной интенсивной терапии геморрагического шок
66. ДВС в акушерстве. Основные причины. Диагностика. Неотложная помощь.
67. Разрывы матки. Причины. Классификация по патогенезу, клиническому течению, локализации, характеру повреждений.
68. Угрожающий разрыв матки. Этиология, диагностика. Лечение.
69. Совершившийся разрыв матки. Причины. Клиника. Лечение.
70. Травмы мягких тканей родовых путей. Классификация разрывов промежности и шейки матки, диагностика. Лечение. Профилактика.
71. Классификация послеродовых септических заболеваний по Сазонову-Бартельсу. Особенности течения септической послеродовой и инфекции.
72. Послеродовый эндометрит. Этиология. Клиника. Лечение.
73. Особенности течения акушерского перитонита. Диагностика и лечение.
74. Рассечение промежности в родах. Показания. Техника выполнения.
75. Кесарево сечение: показания, условия, противопоказания, осложнения.
76. Кесарево сечение: виды операций. Современные методы производства операций.
77. Акушерские щипцы: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.
78. Вакуум-экстракция плода: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.
79. Операции: ручного отделения и выделения последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника выполнения, вид обезболивания.
80. Плодоразрушающие операции. Краниотомия.
81. Аномалии развития гениталий.
82. Анатомо-физиологические особенности гениталий.
83. Физиология женской репродуктивной системы. Менструальный цикл.
84. Половые гормоны их влияние на организм женщины.

85. Методы функциональной диагностики, применяемые в гинекологии.
86. Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии.
87. Методы обследования гинекологических больных.
88. Особенности гинекологического обследования девочек и подростков.
89. Аменорея. Классификация.
90. Эндоскопические методы диагностики гинекологических заболеваний.
91. Консервативные и хирургические методы лечения женского бесплодия.
92. Аменорея центрального генеза.
93. Неспецифический вульвовагинит.
94. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика, лечение.
95. Альгодисменорея. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
96. Пороки развития половых органов.
97. Абдоминальный синдром у девочек, апоплексия яичника.
98. Современные методы контрацепции. Методы подростковой контрацепции.
99. Яичниковая и маточная формы аменореи.
100. Острый сальпингоофорит. Этиология, клиника, лечение.
101. Трихомонадный кольпит. Диагностика. Лечение.
102. Гонорея. Этиология. Клинические формы. Методы диагностики. Лечение.
103. Бактериальный вагиноз. Клиника, диагностика, лечение. Пельвиоперитонит. Этиология, клиника, лечение.
104. Туберкулез гениталий. Пути распространения. Клинические формы, диагностика и лечение.
105. Показания к оперативному лечению воспалительных заболеваний гениталий.
106. Эктопическая беременность. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика и лечение.
107. Опущение и выпадение матки и влагалища. Причины возникновения. Методы оперативного лечения.
108. Разрыв маточной трубы. Неотложная помощь.
109. Травмы половых органов у девочек. Неотложная помощь при инородных телах,
110. Миома матки. Классификация. Методы диагностики и лечения.
111. Миома матки. Неоперативное лечение больных миомой матки. Показания к хирургическому лечению.
112. Эндометриозная болезнь (эндометриоз). Классификация. Клиника и диагностика.
113. Консервативное лечение эндометриоза.
114. Показания к хирургическому лечению эндометриоза.
115. Опухоли яичников. Классификация. Диагностика. Особенности клинического течения у девочек.
116. Бактериально-токсический (септический) шок в гинекологии. Патогенез, клиника. Основные принципы оказания неотложной помощи.
117. Климактерические расстройства. Посткастрационный и постгистерэктомический синдромы. Роль заместительной гормональной терапии.
118. Рак шейки матки. Классификация.
119. Рак шейки матки. Клиника, диагностика и лечение.
120. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Методы диагностики и лечение.
121. Рак эндометрия. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
122. Рак яичников. Классификация. Методы диагностики и лечения. Профилактика.
123. Особенности клинического течения опухолей яичников у девочек.

Современные методы лечения.

124. Бесплодный брак. Диагностика. Лечение женского бесплодия.
125. Вспомогательные репродуктивные технологии. Их место в преодолении бесплодия. Возможные осложнения.
126. УЗИ в акушерстве
127. Кардиотокография (КТГ): прямой и непрямой методы
128. Допплерометрия - исследование кровотока в системе мать-плацента-плод, одна из разновидностей УЗИ.

Вопросы для устного опроса

по дисциплине «Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии»

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.
12. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.
13. 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).
14. . 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.
15. 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.
16. Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
17. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.
18. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
19. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция.
20. ВИЧ- инфекция.
21. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы.
22. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.
23. Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика.
24. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы.
25. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.

26. Санаторно-курортное лечение гинекологических
27. Определение группы крови и Rh фактора у роженицы и новорожденного.
28. Диагностика функционального состояния плода во время беременности и в родах.
29. Диагностика переклампсии
30. Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности.
31. Эндоскопические методы в акушерстве и гинекологии
32. Ультразвуковое исследование в акушерстве и гинекологии
33. Рентгенологические методы исследования в акушерстве и гинекологии

Темы рефератов
по дисциплине «Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии»

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.
 11. Эндоскопические методы в акушерстве и гинекологии
 12. Ультразвуковое исследование в акушерстве и гинекологии
 13. Рентгенологические методы исследования в акушерстве и г

Тестовые задания

по дисциплине «Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии»

Вопросы с одним правильным ответом:

1. **Диагональная конъюгата:**

2. **Для зрелой шейки матки характерно:**

3. **Базальная температура при ановуляторном менструальном цикле:**

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

4. **Маточное кровотечение в постменопаузе часто является причиной:**

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

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

6. **Этапы операции наложения акушерских щипцов:**

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

7. **Предлежание плаценты можно предполагать в случае:**

- 1. родового 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:**

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

11. **К общим методам обследования беременных относят:**

Укажите номера всех правильных ответов

12. **К специальным методам обследования беременных относят:**

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

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

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

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

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

Выбрать несколько правильных ответов:

18. К общим методам обследования беременных относятся:

Установить правильную последовательность

19. Установите алгоритм действий врача при доношенной беременности:

6. определение акушерской тактики
7. специальные методы исследования
8. общие методы исследования
9. установление клинического диагноза
10. дополнительные методы исследования

Установить соответствие

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

Название размера:	Величина размера:
4. прямой	а) 13,5 см
5. косой	б) 12 см

6. поперечный

в) 11 см

Вопросы с одним правильным ответом:

21. Наиболее точный метод ранней диагностики опухолей молочной железы:

- 1) физикальное обследование;
- 2) рентгенография грудной клетки;
- 3) маммография;
- 4) рентгеноскопия грудной клетки;
- 5) УЗИ молочной железы.

22. Для распознавания опухолей яичника используются следующие диагностические методы:

- 1) цитологический;
- 2) эндоскопический;
- 3) ультразвуковой;
- 4) гистологический;
- 5) все перечисленные методы.

23. Современные методы лечения больных с трофобластической болезнью:

24. Основной диагностический метод оценки эффективности лечения трофобластической болезни:

- 1) динамическая трансвагинальная эхография;
- 2) компьютерная томография;
- 3) определение титра хорионического гонадотропина в сыворотке крови и моче в динамике;
- 4) гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием;
- 5) лапароскопия.

25. Для диагностики трофобластической болезни наиболее эффективно определение:

26. Основной метод диагностики рака тела матки:

- 1) гистологическое исследование соскоба эндометрия;
- 2) цитологическое исследование;
- 3) трансвагинальная эхография;
- 4) гистерография;
- 5) рентгенотелевизионная гистеросальпингография.

27. Наиболее информативный скрининг-тест для ранней диагностики рака шейки матки:

- 1) простая кольпоскопия;
- 2) бимануальное и ректальное исследование;
- 3) цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и канала шейки матки;
- 4) вакуум-кюретаж канала шейки матки.

28. Наиболее информативный метод диагностики рождающегося миоматозного узла:

- 1) трансвагинальная эхография;
- 2) осмотр шейки матки в зеркалах с последующим бимануальным исследованием;
- 3) рентгенотелевизионная гистеросальпингография;
- 4) гистероскопия;
- 5) лапароскопия.

29. Какой метод исследования не обязателен для подтверждения диагноза миомы матки?

30. Что является наиболее достоверным для уточнения причины непроходимости маточных труб?

Формируемые компетенции	Номер тестового задания
ОПК-9	1-10
ПК-1	11-20
ПК-4	21-30

Ситуационные задачи

по дисциплине «Основы акушерства и гинекологии, функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии»

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.

Задача 6.

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.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенций

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос по отдельным темам, тестирование, написание реферата и его защиту.

Промежуточная аттестация осуществляется в конце 10 семестра (зачет) и 11 семестра - экзамен.

Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания дисциплин.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по химии.

1. Устный опрос рассчитан на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме.

2. Тесты являются простейшей формой контроля, направленной на проверку овладения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями по данной дисциплине.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии. Тестирование проводится по темам, не охваченным устным опросом. Также выставляется оценка по теме и разделу.

3. Реферат служит формой текущего контроля и призван углублению теоретических знаний по наиболее актуальным вопросам дисциплины, знакомству с новейшими разработками ученых по изучаемой проблематике.

4. Зачет служит формой проверки усвоения всего учебного материала дисциплины, изучаемого в 7 семестре и эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания.

Критерии оценивания:

1. Устный опрос–

- оценка «зачтено» выставляется, если теоретическое содержание курса освоено, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; умеет увязывать теорию с практикой.

- оценка «не зачтено» выставляется: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; необходимые практические компетенции не сформированы.

2. Тесты-

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 75-61% контрольных вопросов;

нарушение структуры клинического диагноза, неполные или неточные ответы на поставленные к задаче вопросы; оценка «неудовлетворительно» - правильные ответы на 60% и менее контрольных вопросов; незнание алгоритма постановки диагноза, неправильный диагноз или его отсутствие, отсутствие ответов на поставленные к задаче вопросы.

3. Реферат-

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.

4. Решение ситуационных задач-

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.

5. Зачет-

Оценка «Зачтено» 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. Обучающийся 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 «Не зачтено» выставляется: 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.

Аннотация дисциплины

Дисциплина	Б1.В.ДВ.02.01.
Реализуемые компетенции	ОПК-9, ПК-1, ПК-4
Результаты освоения дисциплины	<p>Знать: основы акушерства и гинекологии; основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии Шифр: З(ОПК-9)-6</p> <p>Уметь: применять функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии Шифр: У(ОПК-9) -6</p> <p>Владеть: навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии Шифр: В(ОПК-9)-6</p> <p>Знать: организацию акушерско-гинекологической помощи населению, особенности течения беременности и родов; диагностику и ведение беременности; физиологию беременности и биомеханизм родов; организацию акушерской помощи (принципы диспансерного наблюдения); этиологию, патогенез, клиническую картину ранних и поздних гестозов беременности. Шифр З (ПК-1) -8</p> <p>Уметь: собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациентки; проводить с диагностической целью акушерско-гинекологические манипуляции: оценку состояния последа, оценку состояния новорожденного; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; провести физиологическую беременность. - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. Шифр: У (ПК-1) -8</p> <p>Владеть: методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом развернутого клинического диагноза. Шифр: В (ПК-1) -8</p> <p>Знать: Результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: З (ПК-4)-4</p> <p>Уметь: оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: У (ПК-4)-4</p> <p>Владеть: методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: В (ПК-4)-4</p>
Грудоемкость, з.е./час	108/3
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет (7 семестр)