

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 » 03



Т.Ю. Нагорная

2025г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Акушерство и гинекология

Уровень образовательной программы \_\_\_\_\_ специалитет

Специальность \_\_\_\_\_ 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) \_\_\_\_\_ Лечебное дело

Форма обучения \_\_\_\_\_ очная

Срок освоения ОП \_\_\_\_\_ 6 лет

Институт \_\_\_\_\_ Медицинский

Кафедра разработчик РПД \_\_\_\_\_ Хирургические болезни

Выпускающая кафедра \_\_\_\_\_ Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реаниматологии

Начальник  
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Хапаев Б.А.

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2025 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	5
4.1	Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2	Содержание дисциплины	6
4.2.1	Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	6
4.2.2	Лекционный курс	16
4.2.3	Практические занятия	16
4.3.	Самостоятельная работа обучающегося	16
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	25
5.1	Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	29
5.2	Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям	29
5.3	Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	29
6.	Образовательные технологии	30
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	31
7.1	Перечень основной и дополнительной учебной литературы	31
7.2	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	32
7.3	Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	32
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	33
8.1	Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	33
8.2	Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	33
8.3	Требования к специализированному оборудованию	34
9.	Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	35
	Приложение 1. Фонд оценочных средств	
	Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

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

**Задачи** дисциплины:

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

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к дисциплинам обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

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

#### Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Практика акушерского – гинекологического профиля	Госпитальная хирургия, детская хирургия Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

### 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.01 Лечебное дело, и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1 Владеет алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач. ОПК-4.2 Применяет диагностические препараты и их комбинации при решении профессиональных задач. ОПК-4.3 Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования, медицинских изделий и диагностических препаратов при решении профессиональных задач.
2	ПК-12	готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов	ПК-12.1. Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) ПК -12.2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины ПК-12.3 Владеет навыками ведения нормального послеродового периода

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры				
		№7	№8	№9	№А	
		часов	часов	часов	часов	
1	2	3	4	5	6	
<b>Аудиторная контактная работа (всего)</b>	276	94	66	60	56	
В том числе:						
Лекции (Л)	66	18	14	20	14	
Практические занятия (ПЗ),	210	76	52	40	42	
Лабораторные работы (ЛР)						
<b>Контактная внеаудиторная работа, в том числе:</b>	<b>7,4</b>	<b>1,7</b>	<b>2</b>	<b>1.7</b>	<b>2</b>	
Групповые и индивидуальные консультации	7,4	1,7	2	1.7	2	
<b>Самостоятельная работа обуч.(СРО)** (всего)</b>	<b>121</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	
<i>Реферат (Реф)</i>	24	10	10	2	2	
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	26	10	10	2	4	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	26	10	10	2	4	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	24	10	19	2	2	
<i>Подготовка к тестированию</i>	12	8		2	2	
<b>Промежуточная аттестация</b>	Зачет (З)	3/3	3а		3а	
	Прием зачета, час	0,6	0,3		0,3	
	экзамен (Э) <b>в том числе:</b>	Э/Э		Э(36)	Э(36)	
	Прием экз., час.	1		0,5	0,5	
	Консультация, час.	4		2	2	
	СРС, час.	62,5		24,5		33,5
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	<b>Часов</b>	468	144	144	72	108
	<b>зач. ед.</b>	13	4	4	2	3

## 4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	6	7	8	9
1	7	Организация акушерской и гинекологической помощи в России.	2	4	4	10	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни
		Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов	2	10	6	18	
2		Физиологическая беременность. Норма беременности.	2	8	4	14	
		Этапы внутриутробного развития плода. Фетоплацентарная система. Влияние вредных факторов на плод.	2	8	4	14	
		Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях.	2	8	6	16	
		Беременность и роды при эндокринных заболеваниях.	2	8	6	16	
3		Физиологические роды. Неправильные вставления головки.	2	10	6	18	
		Тазовые предлежания.	2	10	6	18	
4		Невынашивание и перенашивание беременности.	2	10	6	18	
		Контактная внеаудиторная работа					
	Промежуточная аттестация (3)					0,3	
<b>Всего за 7 семестр</b>			18	76	48	144	
1	8	Аномалии родовой деятельности	2	8	7	17	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни
2		Ранние и поздние гестозы.	2	8	7	17	
3		Акушерские кровотечения. Геморрагический шок.	2	8	7	17	
4		Акушерский травматизм матери и плода.	2	6	7	15	
5		Физиология послеродового периода	2	7	7	16	

6		Гнойно-септические осложнения в акушерстве.	2	8	7	17	
7		Основы перинатологии. Фетоплацентарная недостаточность. Задержка роста плода.	2	7	16	16	
<b>Контактная внеаудиторная работа</b>						2	Групповые и индивидуальные консультации
Промежуточная аттестация (Э)						25	экзамен
<b>Всего за 8 семестр</b>			14	52	49	144	
1	9	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочнопредлежания	2	4	1	7	ситуационные задачи реферат, коллоквиум, текущий тестовый контроль, контрольные вопросы
2		Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	2	4	1	7	
3		Гестозы беременных Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	2	4	1	7	
4		Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	2	4	1	7	
5		Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Ручные пособия при тазовых предлежаниях	2	4	1	7	
6		Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	2	4	1	7	
7		Перенашивание беременности	2	4	1	7	
8		Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода	2	4	1	7	
9		Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	2	4	1	7	
10		Гипоксия плода, асфиксия	2	4	1	7	

		новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики					
Контактная внеаудиторная работа						1,7	Групповые и индивидуальные консультации
Промежуточная аттестация						0,3	зачет
<b>Всего за 9 семестр</b>			<b>20</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>72</b>	
1	А	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.	2	6	2	10	ситуационные задачи реферат, коллоквиум, текущий тестовый контроль, контрольные вопросы
2		Нарушение менструальной функции.	2	6	2	10	
3		Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	2	6	2	10	
4		Нарушения развития половых органов.	2	6	2	10	
5		Неправильные положения половых органов.	2	6	2	10	
6		Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.	2	6	2	10	
7		Типичные гинекологические операции.	1	3	1	5	
8		Неотложные состояния в гинекологии.	1	3	1	5	
Контактная внеаудиторная работа						2	Групповые и индивидуальные консультации
<b>Промежуточная аттестация</b>						36	<b>Экзамен</b>
<b>Всего за А семестр</b>			<b>14</b>	<b>42</b>	<b>14</b>	<b>108</b>	
<b>Итого</b>			<b>66</b>	<b>210</b>	<b>121</b>	<b>468</b>	

#### 4.2.2. Лекционный курс

№ п/ п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4
<b>Семестр 7</b>			
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России.	Организация и структура акушерско- гинекологической помощи в РФ. Организация и принципы работы женской консультации. Организация и принципы работы акушерского стационара. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и	<b>2</b>

		гинекология» №1130.	
2	Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	Анатомия, физиология и биоценоз женских половых органов (наружные половые органы, внутренние половые органы, биоценоз женских половых органов при беременности). Строение женского таза с анатомической и акушерской точек зрения. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	2
3	Физиологическая беременность. Норма беременности.	Диагностика беременности и определение ее сроков. методы обследования беременной. Норма беременности. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. Возрастные особенности.	2
4	Этапы внутриутробного развития плода. Фетоплацентарная система. Влияние вредных факторов на плод.	Оплодотворение. Имплантация. Развитие эмбриона и экстраэмбриональных структур. Сократительная деятельность матки. Фетоплацентарная система: анатомия, физиология. Влияние вредных факторов на плод.	2
5	Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях.	Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях. Акушерская тактика при недостаточности кровообращения. Нарушения сосудистого тонуса. Артериальная гипотензия. Гипертоническая болезнь.	2
6	Беременность и роды при эндокринных заболеваниях.	Сахарный диабет и беременность. Патология щитовидной железы и беременность. Особенности течения и ведения родов и послеродового периода. Особенности адаптации новорожденных.	2
7	Физиологические роды. Неправильные вставления головки.	Механизм родов при переднем и заднем видах затылочнопредлежаия. Клиническая картина и ведение родов. Обезболивание родов. Первый туалет новорожденного. Роды при разгибательных и асинклитических вставлениях головки.	2
8	Тазовые предлежаия.	Механизм родов при тазовых предлежаиях. Клиническая картина и современные принципы ведения родов при тазовых предлежаиях.	2
9	Невынашивание и перенашивание беременности.	Ранние и поздние выкидыши. Преждевременные роды – клинический протокол ведения. Перенашивание беременности.	2
ИТОГО в 7 семестре			18
Семестр 8			
1	Аномалии родовой деятельности	Роды при аномалиях родовой деятельности: слабость родовой деятельности (первичная, вторичная), чрезмерно сильная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность.	2
2	Ранние и поздние гестозы.	Ранние и поздние гестозы беременных: этиология, патогенез, диагностика, клиника, тактика ведения, лечение. HELLP-синдром.	2

		Острая жировая дистрофия печени.	
3	Акушерские кровотечения. Геморрагический шок.	Кровотечения в акушерстве в первой половине беременности. Кровотечения в акушерстве во второй половине беременности: предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечения в послеродовом периоде. Аномалия прикрепления плаценты. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС синдром. Эмболия околоплодными водами. Кровотечения в позднем послеродовом периоде.	2
4	Акушерский травматизм матери и плода.	Родовой травматизм матери (разрывы матки, шейки матки, вульвы, влагалища, промежности, гематомы вульвы и влагалища, растяжения и разрывы сочленений таза).	2
5	Физиология послеродового периода	Физиология послеродового периода. Ранний послеродовой период. Поздний послеродовой период. Клиническая картина периода новорожденности.	2
6	Гнойно-септические осложнения в акушерстве.	Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания (4 этапа). Послеродовые маститы. Основные принципы диагностики и лечения осложнений.	2
7	Основы перинатологии. Фетоплацентарная недостаточность. Задержка роста плода.	Перинатология как отражения современных тенденций в акушерстве. Фетоплацентарная недостаточность и задержка роста плода: этиология, патогенез, сложности диагностики, терапия, акушерская тактика. Профилактика.	2
<b>ИТОГО в 8 семестре</b>			<b>14</b>
<b>Семестр 9</b>			
1	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочнопредлежания	Оценка характера родовой деятельности и динамики течения родового акта. Влагалищное исследование в родах, описание полученных данных. Определение и оценка состояния внутриутробного плода (аускультация, функциональные пробы, КТГ). Построение и обоснование диагноза.	2
2	Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	Определение прогноза и составление плана ведения физиологических родов. Оказание ручного пособия в родах при головном предлежании (фантом). Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Первый туалет новорожденного.	2
3	Гестозы беременных Акушерские кровотечения. Кровоте	Курация беременных с гестозом. Оценка степени тяжести гестоза по шкале Гойекк, Короткова.	2

	чения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	План обследования беременных с гестозом. Определение плана ведения беременности. Определение плана ведения родов. Определение показаний к досрочному родоразрешению в связи с состоянием матери и плода. Рецепты на медикаменты, употребляемые при лечении гестозов. Программа интенсивной терапии при тяжелых формах позднего гестоза	
4	Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	Наружный массаж матки у родильницы. Прижатие аорты у родильницы. Прием Абуладзе при отделившейся плаценте. Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери у рожениц. Выявление у рожениц факторов риска кровотечения в родах. Предупреждение кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде. Операция ручного отделения плаценты и обследования стенок полости матки на фантоме. План борьбы с гипотоническим и атоническим кровотечением.	2
5	Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Ручные пособия при тазовых предлежаниях	Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежании плода. Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия на фантоме Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежании плода. Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия на фантоме	2
6	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРИЧИНЫ, КЛАССИФИКАЦИЯ. САМОПРОИЗВОЛЬНЫЙ ВЫКИДЫШ. КЛАССИФИКАЦИЯ, ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ. ПРИБЫЧНОЕ НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ. ЭТИОЛОГИЯ. ТЕЧЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ, ИХ ВЕДЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА НЕВЫНАШИВАНИЯ. ЗНАЧЕНИЕ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ. РОЛЬ ЖЕНСКОЙ	2

		КОНСУЛЬТАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.	
7	Перенашивание беременности	ПЕРЕНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ ПЛОДА. ПОНЯТИЕ О ПРОЛОНГИРОВАННОЙ И ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ. ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ПЕРЕНАШИВАНИИ. ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНАШИВАНИЯ НА ПЛОД. ДИАГНОСТИКА ПЕРЕНАШИВАНИЯ. ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕНАШИВАНИЕМ. ЗАДЕРЖКА МЕРТВОГО ПЛОДА В МАТКЕ.	2
8	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода	Курация беременных с многоплодной беременностью. Составление плана ведения родов при различных вариантах положения плодов при многоплодии. Диагностика неправильного положения плода. Составление рационального плана родоразрешения при неправильном положении плода.	2
9	Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	Учение о фетоплацентарной системе. Дисфункция плаценты и методы ее диагностики. Внутриутробная задержка роста, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.). Пренатальная диагностика хромосомных, наследственных заболеваний и эмбриопатий	2
10	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.) Родовая травма новорожденных. Кефалогематома внутримозговых кровоизлияния, перелом ключицы и конечностей. Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода. Краткие сведения о пороках развития новорожденных	2
<b>ИТОГО в 9 семестре</b>			<b>20</b>
<b>Семестр А</b>			
1	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.	Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый,	2

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

		<p>быта, питания. Маточные кровотечения при недостаточности второй фазы цикла. Ановуляторные циклы. Ювенильные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде. Климактерические кровотечения и кровотечения в постменопаузе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая формы аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p>	
3	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	<p>Постгистерэктомический, посткастрационный, предменструальный. Вирильный, поликистозных яичников. Опухоли и опухолевидные образования половых органов. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркомы матки. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных. . Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипичная гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.</p>	2

		Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).	
4	Нарушения развития половых органов.	Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.	2
5	Неправильные положения половых органов.	Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативная и оперативная).	2
6	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.	Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.	2
7	Типичные гинекологические операции.	Предоперационная подготовка. Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки.	2
8	Неотложные состояния в гинекологии.	Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение. Маточные кровотечения в гинекологической практике. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. Экстренная помощь при повреждении половых органов.	2
<b>ИТОГО в А семестре</b>			<b>14</b>
<b>ИТОГО часов за весь курс</b>			<b>66</b>

#### 4.2.3. Лабораторный практикум не предусмотрен

#### 4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4
<b>Семестр 7</b>			
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России.	Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Женская консультация: организационная структура, основные задачи. Функции участкового врача и акушерки.	4

		Структура родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, наблюдательное и септическое отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, главные задачи и показатели его деятельности.	
2	Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	Анатомия и физиология женских половых органов. Биоценоз женских половых органов при беременности. Строение костного таза, плоскости малого таза, их границы и размеры, диагональная, анатомическая и истинная конъюгата. Проводная ось и угол наклона таза. Мышцы и фасции тазового дна. Строение черепа доношенного плода, швы и роднички. Размеры головки плода, плечевого и тазового пояса. Основные акушерские термины (членорасположение, положение и ось плода, предлежание, позиция и вид позиции плода).	8
3	Аномалии костного таза	Анатомически узкий таз. Классификация узких тазов по форме и степени сужения. Особенности биомеханизма родов при анатомически узком тазе. Профилактика осложнений. Проведение контроля за состоянием роженицы во время родов. Клинически узкий таз. Показания к оперативному родоразрешению при клинически или анатомически узком тазе.	2
4	Физиологическая беременность. Норма беременности.	Этапы развития плодного яйца и экстраэмбриональных структур. Маточно-плодово –плацентарный комплекс. Диагностика беременности и определение ее сроков. Признаки беременности (сомнительные, вероятные, достоверные). Изменения величины матки. Дополнительные методы обследования. Методы специального акушерского исследования. Лабораторные и функциональные способы диагностики состояния беременной и плода. Ведение физиологической беременности согласно приказу МЗРФ №1130	8
5	Этапы внутриутробного развития плода. Фетоплацентарная система. Влияние вредных факторов на плод.	Перинатология как отражения современных тенденций в акушерстве. Фетоплацентарная недостаточность и задержка роста плода: этиология, патогенез, сложности диагностики, терапия, акушерская тактика. Профилактика.	6
6	Многоплодная беременность	Частота многоплодной беременности. Перинатальная смертность при многоплодной	2

		беременности. Причины (этиология) многоплодной беременности. Дизиготные близнецы. Тройни. Однайцевые близнецы. Двуйцевые близнецы. Диагностика двойни. Гибель плода при многоплодной беременности. Продолжительность беременности при многоплодной беременности.	
7	Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях.	Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях. Особенности гемодинамики беременных. Недостаточность кровообращения: причины возникновения, особенности течения у беременных. Пороки сердца: врожденные и приобретенные. Течение беременности в первом, втором и третьем триместрах. Показания к прерыванию беременности. Особенности ведения родов. Артериальная гипотензия. Особенности ведения беременности и родов. Гипертоническая болезнь. Особенности течения беременности и родов.	8
8	Беременность и роды при эндокринных заболеваниях.	Сахарный диабет и беременность. Особенности течения и ведения беременности и родов. Влияние беременности на течение основного заболевания. Патология щитовидной железы. Особенности ведения беременности и родов.	8
9	Физиологические роды. Неправильные вставления головки.	Определение физиологических родов. Предвестники родов. Нормальный прелиминарный период. Периоды родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочнопредлежания. Клинический протокол ведения физиологических родов. Приемы акушерского пособия. Первый туалет новорожденного. Роды при разгибательных предлежаниях головки (передне-головное предлежание, лобное предлежание, лицевое предлежание). Роды при асинклитических вставления головки. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных положениях плода. Акушерские оперативные пособия.	10
10	Тазовые предлежания.	Механизм и клиническая картина родов при тазовых предлежаниях плода. Этиология, классификация, биомеханизм родов. Особенности течения родов. Применяемые пособия в родах. Осложнения, возникающие в первом и втором периодах родов при тазовых предлежаниях плода. Ручное пособие по Цовьянову и Брахту; классическое акушерское пособие. Выведение головки по методу Морисо – Левре – ЛаШапель и Смелли-Файту. Тактика ведения родов. Показания к кесареву сечению.	10

9	Физиология послеродового периода	Физиология послеродового периода. Основные принципы ведения послеродового периода в акушерском стационаре и после выписки. Ранний послеродовой период. Поздний послеродовой период. Клиническая картина периода новорожденности.	10
Всего в 7 семестре			<b>76</b>
Семестр 8			
1	Аномалии родовой деятельности	Роды при аномалиях родových сил: слабость родовой деятельности (первичная, вторичная), чрезмерно сильная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность. Факторы риска развития аномалий родových сил. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы терапии. Показания к кесареву сечению. Влияние на состояние плода и новорожденного. Профилактика.	8
2	Ранние и поздние гестозы.	Ранние и поздние гестозы беременных: этиология, патогенез, диагностика, клиника, тактика ведения, лечение. Неотложная помощь при приступе эклампсии. HELLP-синдром. Острая жировая дистрофия печени. Особенности интенсивной терапии в современном акушерстве. Показания к досрочному родоразрешению.	8
3	Акушерские кровотечения. Геморрагический шок.	Кровотечения в акушерстве в первой половине беременности: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Кровотечения в акушерстве во второй половине беременности: предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечения в последовом периоде. Аномалия прикрепления плаценты. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС синдром. Эмболия околоплодными водами. Кровотечения в позднем послеродовом периоде. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.	8
4	Акушерский травматизм матери и плода.	Родовой травматизм матери (разрывы матки, шейки матки, вульвы, влагалища, промежности, гематомы вульвы и влагалища, растяжения и разрывы сочленений таза). Классификация. Методика ушивания разрывов промежности, влагалища, шейки матки. Родовой травматизм новорожденного. Оказание первой помощи в родильном зале.	6
5	Невынашивание и перенашивание беременности.	Невынашивание беременности: этиология, развитие клинической картины, лечение, методы реабилитации. Причины, диагностика, лечение, методы родоразрешения при недонашивании	7

		беременности в зависимости от клинического течения и сроков прерывания. Признаки недоношенности, незрелости плода. Осложнения для матери и плода во время беременности, в родах, методы профилактики РДС плода. Переносная беременность: этиология, диагностика. Тактика ведения беременности и ее осложнений. Осложнения и особенности течения родов со стороны матери и плода. Признаки переносности новорожденного.	
6	Гнойно-септические осложнения в акушерстве.	Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания (4 этапа). Этиология, патогенез, классификация, лечение, профилактика. Современные тенденции в терапии. Показания к оперативному лечению. Послеродовые маститы. Основные принципы диагностики и лечения осложнений.	8
7	Основы перинатологии. Фетоплацентарная недостаточность. Задержка роста плода.	Перинатология как отражение современных тенденций в акушерстве. Фетоплацентарная недостаточность и задержка роста плода: этиология, патогенез, сложности диагностики, терапия, акушерская тактика. Профилактика.	7
<b>Итого за 8 семестр</b>			<b>52</b>
<b>Семестр 9</b>			
1	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочногопредлежания	Оценка характера родовой деятельности и динамики течения родового акта. Влагалищное исследование в родах, описание полученных данных. Определение и оценка состояния внутриутробного плода (аускультация, функциональные пробы, КТГ). Построение и обоснование диагноза.	4
2	Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	Определение прогноза и составление плана ведения физиологических родов. Оказание ручного пособия в родах при головном предлежании (фантом). Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.Первый туалет новорожденного.	4
3	Гестозы беременных. Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	Курация беременных с гестозом. Оценка степени тяжести гестоза по шкале Гойекк, Короткова. План обследования беременных с гестозом. Определение плана ведения беременности. Определение плана ведения родов. Определение показаний к досрочному родоразрешению в связи с состоянием матери и плода.	4

		Рецепты на медикаменты, употребляемые при лечении гестозов. Программа интенсивной терапии при тяжелых формах позднегогестоза	
4	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	Наружный массаж матки у родильницы. Прижатие аорты у родильницы. Прием Абуладзе при отделившейся плаценте. Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери у рожениц. Выявление у рожениц факторов риска кровотечения в родах. Предупреждение кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Операция ручного отделения плаценты и обследования стенок полости матки нафантоме. План борьбы с гипотоническим и атоническим кровотечением.	4
5	Беременность и роды при тазовыхпредлежаниях плода. Ручные пособия при тазовыхпредлежаниях	Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежанииплода. Воспроизведение биомеханизма родов нафантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия нафантоме Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежанииплода. Воспроизведение биомеханизма родов нафантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия нафантоме	4
6	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРИЧИНЫ, КЛАССИФИКАЦИЯ. САМОПРОИЗВОЛЬНЫЙ ВЫКИДЫШ. КЛАССИФИКАЦИЯ, ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ. ПРИВЫЧНОЕНЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ. ЭТИОЛОГИЯ. ТЕЧЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ, ИХ ВЕДЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА НЕВЫНАШИВАНИЯ. ЗНАЧЕНИЕ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ. РОЛЬ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.	4
7	Перенашивание беременности	ПЕРЕНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ, GESTАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ ПЛОДА. ПОНЯТИЕ О ПРОЛОНГИРОВАННОЙ И ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ. ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ПЕРЕНАШИВАНИИ.	4

		Влияние перенашивания на плод. Диагностика перенашивания. Профилактика и терапия осложнений, связанных с перенашиванием. Задержка мертвого плода в матке.	
8	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода	Курация беременных с многоплодной беременностью. Составление плана ведения родов при различных вариантах положения плодов при многоплодии. Диагностика неправильного положения плода. Составление рационального плана родоразрешения при неправильном положении плода.	4
9	Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	Учение о фетоплацентарной системе. Дисфункция плаценты и методы ее диагностики. Внутриутробная задержка роста, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.). Пренатальная диагностика хромосомных, наследственных заболеваний и эмбриопатий	4
10	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.) Родовая травма новорожденных. Кефалогематома внутричерепные кровоизлияния, перелом ключицы и конечностей. Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода. Краткие сведения о пороках развития новорожденных	4
Всего в 9 семестре			40
<b>Семестр А</b>			
1	Методы обследования гинекологических больных		6
2	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.	Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий). Стертые формы воспалительных заболеваний. Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов(вульвит, воспаление бартолиновых желез преддверия	6

		<p>влагалища, кольпит, эндоцервицит). Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Инфекция, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки. Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция. ВИЧ-инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания, противопоказания.</p>	
3	<p>Нарушение менструальной функции. Нарушения развития половых органов Неправильные положения половых органов.</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. Маточные кровотечения при недостаточности второй фазы цикла. Ановуляторные циклы. Ювенильные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде. Климактерические кровотечения и кровотечения в постменопаузе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла,</p>	6

		<p>профилактика этих нарушений. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая формы аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение. Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативная и оперативная).</p>	
4	Аборт. Методы контрацепции	<p>Понятие аборт. Технология проведения искусственного аборта. Осложнения аборта: ранние, отсроченные, отдаленные. Перечень методов контрацепции.</p>	<b>6</b>
5	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	<p>Постгистерэктомический, посткастрационный, предменструальный. Вирильный, поликистозных яичников. Опухоли и опухолевидные образования половых органов. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркомы матки. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных. . Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения.</p>	<b>6</b>
6	Опухоли яичников	<p>Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный,</p>	<b>6</b>

		метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).	
7	. Типичные гинекологические операции.	Предоперационная подготовка. Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки.	<b>2</b>
8	Неотложные состояния в гинекологии.	Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение. Маточные кровотечения в гинекологической практике. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. Экстренная помощь при повреждении половых органов.	<b>2</b>
9	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.	Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.	<b>2</b>
<b>Всего в семестре А</b>			<b>42</b>
<b>Всего часов за курс:</b>			<b>210</b>

#### 4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	3	4	5	6
<b>Семестр 7</b>				
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России.	1.1.	Реферат	5
		1.2.	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
2	Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.	2.1.	реферат	6
		2.2.	Работа с книжными и электронными источниками	
		2.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
3	Физиологическая беременность. Норма беременности.	1.1.	реферат	5
		1.2.	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	

4	Этапы внутриутробного развития плода. Фетоплацентарная система. Влияние вредных факторов на плод.	1.1.	реферат	5
		1.2.	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
5	Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях.	1.1.	Подготовка к промежуточному контролю	5
		1.2.	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
6	Беременность и роды при эндокринных заболеваниях.	1.1.	Подготовка к промежуточному контролю	5
		1.2.	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
7	Физиологические роды. Неправильные вставления головки.	1.1	реферат	6
		1.2	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
8	Тазовые предлежания.	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	5
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	реферат	
9	Невынашивание и перенашивание беременности.	1.1	реферат	6
		1.2	Работа с книжными и электронными источниками	
		1.3	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
<b>Всего часов в 7 семестре:</b>				<b>48</b>
<b>Семестр 8</b>				
1	<b>Аномалии родовой деятельности</b>	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	6
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	реферат	
2	<b>Ранние и поздние гестозы</b>	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	6
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	Реферат	
3	<b>Акушерские кровотечения. Геморрагический шок.</b>	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	6
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	реферат	
4	<b>Акушерский травматизм</b>	1.1	реферат	6

	<b>матери и плода.</b>	1.2	Работа с книжными и электронными источниками	
5	<b>Физиология послеродового периода</b>	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	6
		1.2	реферат	
6	<b>Гнойно-септические осложнения в акушерстве.</b>	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	6
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
7	<b>Основы перинатологии. Фетоплацентарная недостаточность. Задержка роста плода.</b>	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	13
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
<b>Всего часов в 8 семестре:</b>				49
<b>Семестр 9</b>				
1	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочнопредлежания	1.1	реферат	1
		1.2	Работа с книжными и электронными источниками	
2	Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	1
		1.2	реферат	
3	Гестозы беременных Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	1
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
4	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	1.1	реферат	1
		1.2	Работа с книжными и электронными источниками	
5	Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Ручные пособия при тазовых предлежаниях	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	1
		1.2	реферат	
6	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	1
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
7	Перенашивание беременности	1.1	реферат	1
		1.2	Работа с книжными и электронными источниками	

8	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	1
		1.2	реферат	
9	Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	1.1	Подготовка к промежуточному контролю	1
10	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	1.2	Подготовка к промежуточному контролю	1
<b>Всего часов в семестре 9</b>				<b>10</b>
<b>Семестр А</b>				
1	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	2
2	Нарушение менструальной функции.	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	2
3	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	2
4	Нарушения развития половых органов.	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	2
5	Неправильные положения половых органов.	1.1	Работа с книжными и электронными источниками	2
6	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи	1.1	Реферат	2
7	Типичные гинекологические операции.	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	1
8	Неотложные состояния в гинекологии.	1.1	Подготовка к промежуточному контролю	1
<b>Всего часов в семестре А:</b>				<b>14</b>
<b>Всего часов за весь курс:</b>				<b>121</b>

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

### **5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям**

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

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

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

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

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

### **5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям**

Обучение складывается из аудиторных занятий и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на клинические практические занятия.

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

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

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

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

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

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

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль

усвоения предмета определяется устным опросом, тестовым контролем, демонстрацией практических навыков. Практические занятия проводятся в виде фантомного курса с демонстрацией биомеханизма родов, также демонстрируется тематический видеоматериал.

#### **5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся**

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

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

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

##### **Методические рекомендации по написанию рефератов**

Реферат - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

##### **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.

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.

#### **Промежуточная аттестация**

По итогам 8 и 9 семестров проводится зачет и экзамен. При подготовке к сдаче зачета и экзамена рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

~ 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 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.

#### **Подготовка к контрольным работам**

При подготовке к контрольным работам необходимо повторить весь материал по теме, по которой предстоит писать контрольную работу.

Для лучшего запоминания можно выписать себе основные положения или тезисы каждого пункта изучаемой темы. Рекомендуется отрепетировать вид работы, которая будет предложена для проверки знаний – прорешать схожие задачи, составить ответы на вопросы. Рекомендуется начинать подготовку к контрольным работам заранее, и, в случае возникновения неясных моментов, обращаться за разъяснениями к преподавателю.

Лучшей подготовкой к контрольным работам является активная работа на занятиях (внимательное прослушивание и тщательное конспектирование лекций, активное участие

в практических занятиях) и регулярное повторение материала и выполнение домашних заданий. В таком случае требуется минимальная подготовка к контрольным работам, заключающаяся в повторении и закреплении уже освоенного материала.

### **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

### **Работа с книжными и электронными источниками**

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 указания по подготовке к опросу (собеседованию)**

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.

#### **Методические рекомендации к написанию истории болезни.**

История болезни (далее – история болезни) – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

Форма представления истории болезни – рукописная.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

Этапы выполнения истории:

- 1 – подготовка к курации пациента,
- 2 – непосредственная курация пациента,
- 3 – работа с результатами дополнительных методов обследования пациента,
- 4 – самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации,
- 5 – оформление истории болезни,
- 6 – самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры.

Оценка истории болезни проводится по утвержденному на кафедре протоколу, суть которого заключается в дискретной оценке составных частей истории болезни, таких как:

1. Исследование пациента и правильность поставленного диагноза.
2. Умение обосновать диагноз.
3. Умение составлять план обследования.
4. Назначение лечения.

5. Грамотность.

По каждому из перечисленных пунктов установлены критерии присуждения баллов.

Сумма баллов вычисляется и сравнивается с утвержденными кафедрой диапазонами баллов, соответствующих определенной оценке.

Содержание истории болезни эндокринологического больного

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Локальный статус
7. Предварительный диагноз и его обоснование
8. План дополнительных методов обследования
9. Данные дополнительного обследования
10. Дифференциальный диагноз
11. Клинический диагноз и его обоснование
12. План лечения
13. Этапный или выписной эпикриз
14. Список использованной литературы

## 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
		Лекции		
1	5	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	Лекция - презентация	2
2	5	Функциональная система «Мать –плацента - плод»(фетоплацентарный комплекс)	Лекция - презентация	2
3	5	Физиологические роды	Лекция - презентация	2
4	5	Поздние гестозы	Лекция - презентация	2
5	5	Беременность и сахарный диабет	Лекция - презентация	2
6	5	Акушерские кровотечения	Лекция - презентация	2
7	5	Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность и при пороках сердца.	Лекция - презентация	2
8	5	Аномалии родовой деятельности.	Лекция - презентация	2
9	5	Узкий таз в акушерстве.	Лекция - презентация	2
10	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Лекция - презентация	2
11		Травматизм матери плода	Лекция -	2

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

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

#### Список основной литературы

1. 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
2. Гутикова, Л. В. Гинекология = Gynecology : учебное пособие / Л. В. Гутикова, М. А. Павловская, Ю. В. Кухарчик. — Минск : Вышэйшая школа, 2022. — 368 с. — ISBN 978-985-06-3414-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/129932.html> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

#### Список дополнительной литературы

1. 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.
  2. 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.
  3. 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
- 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.

### 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;  
<http://www.med-pravo.ru> - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики  
<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.  
<http://www.rsl.ru/> - Российская государственная библиотека  
<http://www.gks.ru> - Федеральная служба государственной статистики РФ  
<https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

### 7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
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 Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
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 — 1 шт.

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

Специализированная мебель:

доска ученическая настенная — 1 шт.

Стол однотумбовый – 1 шт.

Стол ученический - 26 шт.

Стул мягкий – 1 шт.

Стул ученический- 59 шт.

Кафедра — 1 шт.

#### 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 – 9 шт., стулья - 16 шт., 1 стол для преподавателя, наглядные пособия

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

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

### **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.

Столы 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 компьютером с доступом в интернет.

2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером 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 учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

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

**ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**Акушерство и гинекология**

---

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Акушерство и гинекология

### 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК - 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза.
ПК -12	готовность к ведению физиологической беременности, прием родов

### 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

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

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

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

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

**ОПК-4-** Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза.

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-4-1 Владеет алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	Не умеет и не готов применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Умеет, но не готов применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Демонстрирует умения применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Готов и умеет применять современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни	Зачет, экзамен Зачет экзамен
ОПК-4-2 Применяет медицинские изделия при решении профессиональных задач.	Допускает существенные ошибки при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует частичные знания при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует знания об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Раскрывает полное содержание обоснования необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории	Зачет, экзамен Зачет экзамен

					болезни	
ОПК-4-3 — Применяет диагностические препараты и их комбинации при решении профессиональных задач.	Допускает существенные ошибки при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует частичные знания при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует знания об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Раскрывает полное содержание об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни	Зачет, экзамен Зачет экзамен
ОПК-4-4 — Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования, медицинских изделий и диагностических препаратов при решении профессиональных задач.	Допускает существенные ошибки при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует частичные знания при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Демонстрирует знания об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	Раскрывает полное содержание об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни	Зачет, экзамен Зачет экзамен

**ПК -12** готовность к ведению физиологической беременности, прием родов

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения	Средства оценивания результатов обучения
-----------------------------------	--	--

	<b>неудовлетв</b>	<b>удовлетв</b>	<b>хорошо</b>	<b>отлично</b>	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-12-1. Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Не умеет и не готов диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Умеет, но не готов диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Демонстрирует умения диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Готов и умеет диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни	Зачет, экзамен Зачет экзамен
ПК 12-2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины	Не умеет и не готов применять в профессиональной деятельности физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных сроках - признаки начала родов и симптомы осложнений, клинику течения и ведения нормальных родов, протокол ведения нормальной беременности и родов	Умеет, но не готов применять в профессиональной деятельности физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных сроках - признаки начала родов и симптомы осложнений, клинику течения и ведения нормальных родов, протокол ведения нормальной беременности и родов	Демонстрирует умения применять в профессиональной деятельности физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных сроках - признаки начала родов и симптомы осложнений, клинику течения и ведения нормальных родов, протокол ведения нормальной беременности и родов	Готов и умеет применять в профессиональной деятельности физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных сроках - признаки начала родов и симптомы осложнений, клинику течения и ведения нормальных родов, протокол ведения нормальной беременности и родов	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни	Зачет, экзамен Зачет экзамен

ПК-12-3. Владеет навыками ведения нормального послеродового периода	Допускает существенные ошибки при использовании в профессиональной деятельности навыки ведения нормального послеродового периода	Демонстрирует частичные знания при использовании в профессиональной деятельности навыки ведения нормального послеродового периода	Демонстрирует знания о использовании в профессиональной деятельности навыки ведения нормального послеродового периода	Раскрывает полное содержание о использовании в профессиональной деятельности навыки ведения нормального послеродового периода	ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни	Зачет, экзамен Зачет экзамен
---	--	---	---	---	--	------------------------------------

#### **4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине Акушерство и гинекология**

##### **Вопросы к зачету по дисциплине Акушерство и гинекология**

1. Структура и организация работы родильного дома.
2. Задачи и методы работы женской консультации.
3. Связки и сочленения таза.
4. Тазовое дно, его строение и функция.
5. Малый таз, его плоскости и размеры.
6. Истинная конъюгата, ее акушерское значение, способы определения.
7. Крестцовый ромб и показатель Г.А.Соловьева, их значение при диагностике.
8. Методы исследования беременных и рожениц.
9. Вероятные признаки беременности.
10. Лабораторные методы диагностики беременности.
11. Определение срока предоставления родового отпуска. Длительность отпуска после родов.
12. Акушерская терминология (членорасположение плода, положение плода, предлежание, позиция и вид).
13. Анатомические особенности доношенного плода и размеры его головки.
14. Сегменты головки, определение расположения головки в родовых путях.
15. Биомеханизм рождения плода при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
16. Тазовое предлежание; механизм рождения плода и особенности течения родов.
17. Ручное пособие в родах при ягодичном предлежании по методу Н.А.Цовьянова. Классическое ручное пособие.
18. Ведение физиологических родов.
19. Механизм раскрытия шейки матки в родах у перво- и повторнородящих, определение степени раскрытия маточного зева.
20. Обезболивание родов в I и II периодах. Влияние обезболивающих средств на плод.
21. Оценка состояние новорожденного при рождении.
22. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Этиология, клиника, лечение и профилактика.
23. Методы реанимации новорожденного.
24. Преждевременные роды. Этиология, лечение, профилактика.
25. Преждевременное и раннее излитие вод. Причины, профилактика, осложнения.
26. Угрожающий аборт. Диагностика, клиника, терапия.
27. Привычное невынашивание беременности: причины, диагностика, лечение.
28. Аномалии родовой деятельности. Этиология, диагностика, лечение.
29. Анатомически узкий таз. Определение, классификация.
30. Роды при общеравномерносуженном тазе.
31. Механизм рождения плода и клиника родов при плоскорихитическом тазе.
32. Ведение беременности и родов при рубце на матке.
33. Травма промежности. Клиника, диагностика, лечение.
34. Основные принципы зашивания разрывов промежности.
35. Разрывы шейки матки. Диагностика, терапия.
36. Угрожающий разрыв матки в родах. Этиология, клиника, диагностика, терапия.
37. Ведение беременности и родов при неполноценном рубце на матке.

##### **Вопросы на экзамен по дисциплине Акушерство и гинекология**

## Вопросы по Акушерству

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

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

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

кесарева сечения.

102. Акушерские щипцы: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.

103. Вакуум-экстракция плода: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.

104. Операции: ручного отделения и выделения последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника выполнения, вид обезболивания.

105. Плодоразрушающие операции. Краниотомия.

### ***Вопросы по гинекологии***

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

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

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ГУМАНИТАРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

20\_\_ - 20\_\_ учебный год

Экзаменационный билет № 1

**по дисциплине Акушерство и гинекология**  
для обучающихся специальности **31.05.01 Лечебное дело**

1. Методы профилактики и лечения внутриутробной гипоксии плода.
2. Диагностика ранних сроков беременности, гормональные методы диагностики беременности.
3. Физиология женской репродуктивной системы. Менструальный цикл.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

Узденов М.А.

**Комплекты контрольных работ  
по дисциплине Акушерство и гинекология**

Контрольная работа 1(7 семестр)

вариант 1

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

Контрольная работа 1

вариант 2

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

Контрольная работа 1

вариант 3

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

Контрольная работа 1

вариант 4

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

Контрольная работа 1

вариант 5

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

Контрольная работа 2 (8 семестр)

вариант 1

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

Контрольная работа 2

вариант 2

1. Анемия и беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.

Особенности ведения беременности и родов. Осложнения.

Профилактика.

2. Перинатальные факторы риска. Группы материнского риска.

Индивидуальный план ведения беременности.

Контрольная работа 2

вариант 3

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Понятие о диспансеризации.

2. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2

вариант 4

1. Современные методы обследования в гинекологии (ультразвуковой, рентгенологический, эндоскопический). Возможности и показания к использованию.

2. Отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Интенсивная терапия.

Контрольная работа 2

вариант 5

1. Геморрагический шок. Клинико-диагностические критерии (степени тяжести, оценка кровопотери). Современные принципы гемотрансфузии и трансфузии кровезаменителей.

2. Фетоплацентарная недостаточность. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии.

Оценка состояния плода. Ведение беременности и родов. Показания для досрочного родоразрешения.

Контрольная работа 3 (семестр 9)

вариант 1

1. Невынашивание беременности (самопроизвольный выкидыш, неразвивающаяся беременность). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.

2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных акушерско-гинекологического профиля. Профилактика послеоперационных осложнений.

Контрольная работа 3

вариант 2

1. Преждевременные роды. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Методы родоразрешения.

2. Беременность и заболевания крови (болезнь Верльгофа, тромбоцитопеническая пурпура, острые и хронические лейкозы). Ведение беременности. Родоразрешение.

Показания к прерыванию.

Контрольная работа 3

вариант 3

1. Бесплодный брак. Классификация. Этиология. Диагностика. Лечение

2. Индуцированные роды. Определение. Показания. Методы индукции. Современная тактика ведения. Группы используемых фармакологических препаратов.

Профилактика осложнений.

Контрольная работа 3

вариант 4

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

Контрольная работа 3

вариант 5

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

## Вопросы для коллоквиума

по дисциплине Акушерство и гинекология

### Раздел: Акушерство

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

### Раздел: Гинекология

1. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.
2. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий).
3. . Инфекция, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение.
4. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки.
5. Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
6. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.
7. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
8. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция.
9. ВИЧ- инфекция.
10. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы.
11. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.
12. Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика.
13. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы.
14. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.
15. Санаторно-курортное лечение гинекологических

**Темы рефератов  
по дисциплине Акушерство и гинекология**

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

**Примерные разноуровневые тестовые задания  
по дисциплине Акушерство и гинекология**

*Вопросы с одним правильным ответом:*

**Акушерство**

**1. Диагональная конъюгата:**

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

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

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

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

**8. Клинический симптом предлежания плаценты:**

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

**9. Наиболее частой причиной возникновения предлежания плаценты являются:**

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

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

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

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

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

**Укажите номера всех правильных ответов**

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

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

**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

**Установите правильную последовательность**

14. Установите алгоритм действий врача при диагностике доношенной беременности:

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

**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
2. поперечный	б) 11 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:

6. перкуссия
7. влагалищное исследование
8. УЗИ
9. опрос
10. осмотр

**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

20. Плацента непроницаема для \_\_\_\_\_

21. Длина плода, начиная с 24 недель, высчитывается путем умножения числа месяцев \_\_\_\_\_

22. В 24 недели гестационного возраста длина плода равна \_\_\_\_\_

23. В 28 недель гестационного возраста длина плода равна \_\_\_\_\_

24. В 32 недели гестационного возраста длина плода равна \_\_\_\_\_

25. В 36 недель гестационного возраста длина плода равна \_\_\_\_\_

26. В 40 недель беременности в среднем длина плода составляет \_\_\_\_\_

27. Дифференцировка наружных половых органов у плода происходит в срок гестационного возраста \_\_\_\_\_

28. Высота дна матки в 32 недели беременности составляет \_\_\_\_\_

29. Оптимальная продолжительность родов у повторнородящей, как правило, составляет \_\_\_\_\_ :

30. Физиологической кровопотерей в родах считается кровопотеря \_\_\_\_\_

Формируемые компетенции (коды)	Номер тестового задания (Вариант 1)
ПК-9	26-30,11-20
ПК-1	1-10,21-25

**Ситуационные задачи  
по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

**Акушерство**

**Задача 1.**

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

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

**ОТВЕТ:**

1. Беременность 6-7 нед. Хр. ревматическая болезнь, А<sub>1</sub>; митральный стеноз; ХСН<sub>IIA</sub>.
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 Г. ст. Схватки через 3-4 мин., по 30-40 сек., средней силы. Матка соответствует сроку доношенной беременности. Предлежит головка плода – над входом в малый таз. Сердцебиение плода 132 уд. в мин, ясное, ритмичное. Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие акушерского зева 5 см, сбоку пальпируется рыхлая ткань, на остальных участках определяются плодные оболочки. Во влагалище сгустки крови. Примерная кровопотеря 200-250 мл.

#### **Вопросы:**

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

#### **Задача 5.**

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

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

Ответ:

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

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

## **Гинекология**

#### **Задача 1.**

Больная 32 лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли внизу живота иррадиирующие в задний проход. Боли появились после акта дефекации утром, сопровождались полуобморочным состоянием, головокружением, рвотой. Из анамнеза выяснено, что менструации по 3-4 дня, через 28 дней, безболезненные, регулярные, необильные. Беременность 2 года назад окончилась родами в срок. От беременности предохраняется «календарным» методом. Последняя менструация пришла в ожидаемый срок, но сопровождается болями и чувством “дурноты” и в течение 2-х недель кровяные

выделения не прекращаются, скудные, темно-кровянистые. 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 компетенции**

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, тестирование, рефераты, коллоквиум.

Промежуточная аттестация осуществляется в конце семестра и завершает изучение отдельной дисциплины. Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных общекультурных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных общекультурных компетенций. Основная форма: зачет.

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 учебных 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 и промежуточной аттестации по дисциплине наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице.

### **5.1. Критерии и шкалы оценки 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

### **5.2. Критерии оценки тестового контроля:**

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

### **5.3. Критерии оценивания реферата:**

- 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.

#### **5.4. Критерии оценивания устного ответа:**

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

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

#### **5.5. Критерии оценивания контрольной работы:**

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

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

#### **5.6. Критерии оценки экзамена:**

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

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

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

*Оценка «неудовлетворительно»* выставляется студенту: если он не знает

значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы; необходимые практические компетенции не сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено.

#### **5.7 Критерии оценки зачета:**

Оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка «**не зачтено**» выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

## Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Акушерство и гинекология
Реализуемые компетенции	ОПК-4, ПК-12
Индикаторы достижения компетенции	<p>ОПК-4-1 Владеет алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-4-2 Применяет медицинские изделия при решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-4-3 — Применяет диагностические препараты и их комбинации при решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-4-4 — Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования, медицинских изделий и диагностических препаратов при решении профессиональных задач.</p> <p>ПК-12.1. Диагностирует беременность на различных сроках, проводит акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организывает лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).</p> <p>ПК -12.2 Оценивает эндогенные и экзогенные факторы риска развития эмбриопатии, фетопатии, внутриутробной инфекции, составлять режим дня и питания беременной женщины.</p> <p>ПК-12.3 Владеет навыками ведения нормального послеродового периода.</p>
Трудоемкость, з.е.	468 часов; з.е.6
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	<p>7 семестр-зачет</p> <p>8 семестр - экзамен</p> <p>9 семестр - зачет</p> <p>10 семестр - экзамен</p>