

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной раб

« 31 » 03 2021

Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Акушерство и гинекология

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Хирургические болезни

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| 1. Цели освоения дисциплины | 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 | 7 |
| 4.2. Содержание дисциплины | 8 |
| 4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля | 8 |
| 4.2.2. Лекционный курс | 9 |
| 4.2.4. Практические занятия | 14 |
| 4.3. Самостоятельная работа обучающегося | 22 |
| 5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине | 21 |
| 6. Образовательные технологии | 29 |
| 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины | 23 |
| 7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы | 23 |
| 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | 24 |
| 7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение | 24 |
| 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины | 25 |
| 8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий | 26 |
| 8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся | 26 |
| 8.3. Требования к специализированному оборудованию | 26 |
| 9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья | 26 |
| 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 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 | Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля Топографическая анатомия и оперативная хирургия Актуальные проблемы неонатологии | Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия Эндокринология детского возраста |

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта специальности 31.05.02 Педиатрия 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 обследование пациента с целью установления диагноза | ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи |
| 2. | ПК-12 | готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов | ИДК - ПК-12.1. Применяет 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 ИДК - ПК-12.2. Диагностирует 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) ИДК - ПК-12.3. Использует в профессиональной деятельности навыки ведения нормального послеродового периода |

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

| Вид учебной работы | | Всего часов | Семестры* | |
|--|---------------------|-------------|-----------|-------|
| | | | №8 | №9 |
| | | | часов | часов |
| 1 | | 2 | 3 | 4 |
| Аудиторная контактная работа (всего) | | 132 | 60 | 72 |
| В том числе: | | | | |
| Лекции (Л) | | 30 | 12 | 18 |
| Практические занятия (ПЗ), Семинары (С) | | 102 | 48 | 54 |
| Лабораторные работы (ЛР) В том числе, практическая подготовка | | | | |
| Контактная внеаудиторная работа, в том числе: | | 3,4 | 1,7 | 1,5 |
| Групповые и индивидуальные консультации | | 3,4 | 1,7 | 1,5 |
| Самостоятельная работа обуч.(СРО)** (всего) | | 80 | 46 | 34 |
| <i>Реферат. Написание истории болезни</i> | | 18 | 10 | 8 |
| <i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i> | | 16 | 8 | 8 |
| <i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i> | | 16 | 8 | 8 |
| <i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i> | | 15 | 10 | 5 |
| Работа с книжными источниками и электронными источниками | | 15 | 10 | 5 |
| | зачет (з) | За,ЗаО | За | ЗаО |
| | в том числе: | | | |
| | Прием зач., час. | 0,8 | 0,3 | 0,5 |
| | Консультация, час. | | | |
| | СРС, час. | | | |
| ИТОГО: | | | | |
| Общая трудоемкость | Часов | 216 | 108 | 108 |
| | зач. ед. | 6 | 3 | 3 |

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

| № п/п | № семестра | Наименование раздела (темы) дисциплины | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах) | | | | Формы текущей и промежуточной аттестации |
|---------------------------|------------|--|---|-----------|-----------|------------|---|
| | | | Л | ПЗ | СРС | всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | 8 | Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов | 2 | 8 | 9 | 19 | ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни |
| 2 | | Физиологическая беременность. Норма беременности. Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваний | 2 | 8 | 6 | 16 | |
| 3 | | Физиологические роды. Неправильные вставления головки. Тазовые предлежания. Поздние гестозы | 2 | 8 | 12 | 22 | |
| 4 | | Невынашивание и перенашивание беременности. Аномалии родовой деятельности | 2 | 8 | 6 | 16 | |
| 5 | | Акушерские кровотечения. Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода | 2 | 8 | 7 | 17 | |
| 6 | | Физиология и патология послеродового периода. Гнойно – септические осложнения. Основы перинатологии | 2 | 8 | 6 | 16 | |
| | | Контактная внеаудиторная работа | | | | 1,7 | индивидуальные и групповые консультации |
| | | Промежуточная аттестация | | | | 0,3 | зачет |
| Всего за 8 семестр | | | 12 | 48 | 46 | 108 | |
| 1 | 9 | Методы обследования гинекологических больных. Нормальный МЦ. Нарушение МЦ. Аменорея | 2 | 5 | 4 | 11 | ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, |
| 2 | 9 | Воспалительные заболевания женских половых органов. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов | 2 | 6 | 4 | 12 | |
| 3 | 9 | Беременность ранних сроков. | 2 | 5 | 4 | 11 | |

| | | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|----|-----|----|-----|---|
| 4 | 9 | Нарушения развития половых органов. Неправильные положения половых органов. | | 4 | 4 | 8 | написание учебной истории болезни |
| 5 | 9 | Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки | 2 | 5 | 4 | 11 | |
| 6 | 9 | Заболевания матки | 2 | 5 | 4 | 11 | |
| 7 | 9 | Новообразования яичников | 2 | 6 | 4 | 12 | |
| 8 | 9 | Нейроэндокринные синдромы в гинекологии | 2 | 6 | 2 | 10 | |
| 9 | 9 | Бесплодный брак. Артифициальный аборт. Планирование семьи. Современные методы контрацепции | 2 | 6 | 2 | 10 | |
| 10 | 9 | Типичные гинекологические операции. Неотложные состояния в гинекологии | 2 | 6 | 2 | 10 | |
| Контактная внеаудиторная работа | | | | | | 1,5 | индивидуальные и групповые консультации |
| Промежуточная аттестация (3) | | | | | | 0,5 | ЗаО |
| Всего за 9 семестр | | | 18 | 54 | 34 | 108 | |
| Итого | | | 30 | 102 | 80 | 216 | |

4.2.2. Лекционный курс

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | Содержание лекции | Всего часов |
|------------------|---|--|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Семестр 8 | | | |
| 1 | Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Анатомия и физиология ЖПО. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. | Организация и структура акушерско-гинекологической помощи в РФ. Организация и принципы работы женской консультации. Организация и принципы работы акушерского стационара. 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 |
| 2 | Физиологическая беременность. Норма беременности. Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваниях | Диагностика беременности и определение ее сроков. методы обследования беременной. Норма беременности. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. Возрастные особенности. Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях. Акушерская тактика при недостаточности кровообращения. Нарушения сосудистого тонуса. Артериальная гипотензия. Гипертоническая болезнь. Сахарный диабет и беременность. Патология щитовидной железы и беременность. | 2 |
| 3 | Физиологические роды. Неправильные | Механизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания. Клиническая картина и ведение | 2 |

| | | | |
|--------------------|--|--|----|
| | вставления головки. Тазовые предлежания. Поздние гестозы | родов. Обезболивание родов. Первый туалет новорожденного. Роды при разгибательных и асинклитических вставлениях головки. Механизм родов при тазовых предлежаниях. Клиническая картина и современные принципы ведения родов при тазовых предлежаниях. Поздние гестозы беременных: этиология, патогенез, диагностика, клиника, тактика ведения, лечение. | |
| 4 | Невынашивание и перенашивание беременности. Аномалии родовой деятельности | Ранние и поздние выкидыши. Преждевременные роды – клинический протокол ведения. Перенашивание беременности. Роды при аномалиях родовой сил: слабость родовой деятельности (первичная, вторичная), чрезмерно сильная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность. | 2 |
| 5 | Акушерские кровотечения. Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода | 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. Родовой травматизм матери (разрывы матки, шейки матки, вульвы, влагалища, промежности, гематомы вульвы и влагалища, растяжения и разрывы сочленений таза). | 2 |
| 6 | Физиология и патология послеродового периода. Гнойно – септические осложнения. Основы перинатологии | Физиология послеродового периода. Ранний послеродовый период. Поздний послеродовый период. Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания (4 этапа). Послеродовые маститы. Основные принципы диагностики и лечения осложнений. Клиническая картина периода новорожденности. | 2 |
| ИТОГО в 8 семестре | | | 12 |
| Семестр 9 | | | |
| 1 | Методы обследования гинекологических больных. Нормальный МЦ. Нарушение МЦ. Аменорея | Оценка жалоб больных. Сбор общего и специального акушерско-гинекологического анамнеза и его интерпретация. Проведение специального гинекологического обследования больных. Выбор методов дополнительного исследования для постановки и обоснования диагноза. Типы менструального цикла. 5 звеньев менструального цикла. Схема регуляции менструального цикла. Феномен папоротника. | 2 |
| 2 | Воспалительные заболевания женских половых органов. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов | Актуальные проблемы. Физиологические механизмы биологической защиты. Факторы риска ВЗОМТ. Воспаление. Фазы воспалительного процесса. Основные пути распространения инфекции. Воспалительные заболевания верхнего отдела полового тракта (выше внутреннего зева). Воспалительные заболевания нижнего отдела полового тракта. Показания для хирургического лечения. Возбудители специфических ВЗПО. Классификация ЗППП. Бактериальный вагиноз. | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Диагностика ВПЧ.Профилактика ПВИ Лечение остроконечных кондилом. Туберкулез женских половых органов. | |
| 3 | Беременность ранних сроков. | Угроза прерывания беременности. Самопроизвольный выкидыш. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика. Неразвивающаяся беременность. Диагностика, лечение. Эктопическая беременность. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика и лечение. | 1 |
| 4 | Нарушения развития половых органов. Неправильные положения половых органов. | Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение. Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативная и оперативная). | 2 |
| 5 | Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки | Факторы риска. Клинико-мофологическая классификация патологических процессов шейки матки. Фоновые заболевания шейки матки Истинная эрозия шейки матки. Врожденная эктопия шейки матки Эктопия шейки матки. Полип шейки матки. Лейкоплакия шейки матки. Эритроплакия.Диагностика заболеваний шейки матки Дисплазия шейки матки. Рак шейки матки Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. | 2 |
| 6 | Заболевания матки | Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркомы матки. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Эндометриоз . Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитальногоэндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктурирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое | 2 |
| 7 | Новообразования яичников | Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение. | 2 |
| 8 | Нейроэндокринные синдромы в гинекологии | Предменструальный синдром. Послеродовой нейроэндокринный синдром (ПНЭС, послеродовое ожирение). Послеродовой | 2 |

| | | | |
|----------------------------------|--|---|-----------|
| | | гипопитуитризм (синдром Шихана). Посткастрационный синдром. СПКЯ. | |
| 9 | Бесплодный брак. Артифициальный аборт. Планирование семьи. Современные методы контрацепции | Классификация. Этиологические факторы женского бесплодия. Общие принципы лечения. Обследование систем организма. Лабораторные исследования. Трубное и перитонеальное бесплодие Эндокринное бесплодие. Интерпретация обнаруживаемых гормональных отклонений. Эндометриоз и бесплодие. Миома матки. Вспомогательные репродуктивные технологии. Регуляция фертильности. Динамика показателей репродуктивной функции. Аборт. Социальные и медицинские факторы, влияющие на частоту искусственных абортов. Беременность в подростковом возрасте Профилактика абортов. Методы искусственного прерывания беременности. Противопоказания к искусственному прерыванию беременности. Механизм действия мифепристона. Осложнения после хирургического аборта Цели планирования семьи | 2 |
| 10 | Типичные гинекологические операции. Неотложные состояния в гинекологии | Гинекологические операции. Выскабливание стенок полости матки. Искусственное прерывание беременности. Операции на шейке матки. Лапароскопические операции. Экстирпация матки (тотальная гипертерэктомия). Манчестерская операция. Влагалищная экстирпация матки. 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 |
| Всего в 9 семестре | | | 18 |
| Всего часов за весь курс: | | | 30 |

4.2.3. Лабораторный практикум не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | Содержание практического занятия | Всего часов |
|------------------|---|---|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Семестр 8 | | | |
| 1 | Организация акушерской и гинекологической помощи в России | Структура родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, наблюдательное и септическое отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, главные задачи и показатели его деятельности. | 2 |
| 2 | Анатомия и физиология ЖПО. | Анатомия и физиология женских половых органов. Биоценоз женских половых органов при беременности. | 2 |
| 3 | Таз с акушерской | Строение костного таза, плоскости малого таза, их | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | точки зрения. Плод как объект родов. | границы и размеры, диагональная, анатомическая и истинная конъюгата. Проводная ось и укол 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). | |
| 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 | 4 |
| 5 | Беременность и роды при СС и эндокринных 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. Патология щитовидной железы. Особенности ведения беременности и родов. | 4 |
| 6 | Физиологические роды. | 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. | 2 |
| 7 | Неправильные вставления головки. | Роды при разгибательных предлежаниях головки (передне-головное предлежание, лобное предлежание, лицевое предлежание). Роды при асинклитических вставлениях головки. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных положениях плода. Акушерские оперативные пособия. | 2 |
| 8 | 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 – | 2 |

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | ЛаШапель и Смелли-Файту. Тактика ведения родов. Показания к кесареву сечению. | |
| 9 | Поздние гестозы | Классификация ранних токсикозов и гестоза. Патогенез, клиническая картина, лечение, осложнения. Основные этапы оказания экстренной помощи при эклампсии. HELLP –синдром. Острая жировая дистрофия печени. Основы неотложной помощи и принципы лечения. | 2 |
| 10 | Невынашивание и перенашивание беременности. | Невынашивание беременности: этиология, развитие клинической картины, лечение, методы реабилитации. Причины, диагностика, лечение, методы родоразрешения при недонашивании 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. | 4 |
| 11 | Аномалии родовой деятельности | Основные формы аномалии родовой деятельности: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, патогенетическое лечение, профилактика. Физиологические изменения в организме женщины перед родами (предвестники родов, прелиминарный период). Физиология сократительной деятельности матки. Классификация, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика аномалий родовой деятельности. Слабость родовой деятельности (первичная, вторичная). Чрезмерно сильная родовая деятельность. Дискоординированная родовая деятельность. Показания к оперативнородоразрешению. | 4 |
| 12 | Акушерские кровотечения. | Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика акушерских кровотечений. Алгоритм остановки кровотечения (консервативные, промежуточные и хирургические методы), методы родоразрешений и профилактики. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Оценка кровопотери при кровотечениях в последовом, раннем и позднем послеродовых периодах. Клинический протокол «акушерские кровотечения». | 4 |
| 13 | Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода | Определение. Причины геморрагического шока во время беременности и родов. Стадии геморрагического шока. Параметры оценки состояния гемодинамики. Шоковый индекс. Расчет инфузионно-трансфузионной терапии. Критерии ее эффективности. Основные принципы оказания неотложной помощи при акушерских кровотечениях. Акушерский травматизм матери и плода. Разрывы матки. Разрывы шейки матки. Разрывы вульвы, влагалища и | 4 |

| | | | |
|--------------------|---|---|----|
| | | промежности. Гематомы вульвы и влагалища. Острый выворот матки. Растяжения и разрывы сочленений таза. Мочеполовые и кишечные свищи. Причины, клиническая картина, диагностика, врачебная тактика. Родовой травматизм новорожденного. Переломы ключицы, плечевой кости. Гематомы мягких тканей. Повреждения центральной нервной системы. Причины, клиническая картина, первая помощь в родильном зале. Профилактика. | |
| 14 | Физиология и патология послеродового периода. Основы перинатологии. | Клиническое течение и ведение физиологического послеродового периода. Структура и принципы работы послеродового отделения. Изменение в органах и системах организма родильницы. Особенности течения и ведения послеродового периода, отклонение от физиологического процесса. Санитарно-гигиенические мероприятия. Основные принципы грудного вскармливания. Физиологическое течение периода адаптации новорожденного и раннего неонатального периода. Отклонение от физиологического процесса. Неонатальная заболеваемость и смертность, первичная реанимация новорожденных, перинатальная инфекция. Перинатальная направленность современного акушерства. | 4 |
| 15 | Гнойно – септические осложнения. | Осложнения послеродового периода инфекционного и неинфекционного генеза. Этиология и патогенез септических осложнений в послеродовом периоде. Условия для генерализации инфекционного процесса. Роль микро- и макроорганизма в развитии процесса. Классификация послеродовых заболеваний. Современные методы диагностики, лечения, профилактики. Современные методы лечения при генерализации процесса. | 4 |
| Всего в 8 семестре | | | 48 |
| Семестр 9 | | | |
| 1 | Методы обследования гинекологических больных. Нормальный МЦ. Нарушение МЦ. Аменорея | Оценка жалоб больных. Сбор общего и специального акушерско-гинекологического анамнеза и его интерпретация. Проведение специального гинекологического обследования больных. Выбор методов дополнительного исследования для постановки и обоснования диагноза. Типы менструального цикла. 5 звеньев менструального цикла. Схема регуляции менструального цикла. Феномен папоротника. | 5 |
| 2 | Воспалительные заболевания женских половых органов. Специфические воспалительные заболевания женских половых | Актуальные проблемы. Физиологические механизмы биологической защиты. Факторы риска ВЗОМТ. Воспаление. Фазы воспалительного процесса. Основные пути распространения инфекции. Воспалительные заболевания верхнего отдела полового тракта (выше внутреннего зева). Воспалительные заболевания нижнего отдела полового тракта. Показания для хирургического лечения. Возбудители специфических | 6 |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | органов | ВЗПО. Классификация ЗППП. Бактериальный вагиноз. Диагностика ВПЧ.Профилактика ПВИ Лечение остроконечных кондилом. Туберкулез женских половых органов. | |
| 3 | Беременность ранних сроков. | Угроза прерывания беременности. Самопроизвольный выкидыш. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика. Неразвивающаяся беременность. Диагностика, лечение. Эктопическая беременность. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика и лечение. | 5 |
| 4 | Нарушения развития половых органов. Неправильные положения половых органов. | Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение. Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативная и оперативная). | 4 |
| 5 | Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки | Факторы риска. Клинико-мофологическая классификация патологических процессов шейки матки. Фоновые заболевания шейки матки Истинная эрозия шейки матки. Врожденная эктопия шейки матки Эктопия шейки матки. Полип шейки матки. Лейкоплакия шейки матки. Эритроплакия.Диагностика заболеваний шейки матки Дисплазия шейки матки. Рак шейки матки Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. | 5 |
| 6 | Заболевания матки | Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркомы матки. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Эндометриоз . 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. Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктурирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое | 5 |
| 7 | Новообразования яичников | Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение. | 6 |

| | | | |
|----------------------------------|---|---|------------|
| 8 | Нейроэндокринные синдромы в гинекологии | Предменструальный синдром. Послеродовой нейроэндокринный синдром (ПНЭС, послеродовое ожирение). Послеродовой гипопитуитаризм (синдром Шихана). Посткастрационный синдром. СПКЯ. | 6 |
| 9 | Бесплодный брак. Артифициальный аборт. Планирование семьи. Современные методы контрацепции | Классификация. Этиологические факторы женского бесплодия. Общие принципы лечения. Обследование систем организма. Лабораторные исследования. Трубное и перитонеальное бесплодие Эндокринное бесплодие. Интерпретация обнаруживаемых гормональных отклонений. Эндометриоз и бесплодие. Миома матки. Вспомогательные репродуктивные технологии. Регуляция фертильности. Динамика показателей репродуктивной функции. Аборт. Социальные и медицинские факторы, влияющие на частоту искусственных абортов. Беременность в подростковом возрасте Профилактика абортов. Методы искусственного прерывания беременности. Противопоказания к искусственному прерыванию беременности. Механизм действия мифепристона. Осложнения после хирургического аборта Цели планирования семьи | 6 |
| 10 | Типичные гинекологические операции. Неотложные состояния в гинекологии | Гинекологические операции. Выскабливание стенок полости матки. Искусственное прерывание беременности. Операции на шейке матки. Лапароскопические операции. Экстирпация матки (тотальная гипертерэктомия). Манчестерская операция. Влагалищная экстирпация матки. Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение. Маточные кровотечения в гинекологической практике. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. Экстренная помощь при повреждении половых органов | 6 |
| Всего в 9 семестре | | | 54 |
| Всего часов за весь курс: | | | 102 |

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | № п/п | Виды СРО | Всего часов |
|------------------|---|-------|--|-------------|
| 1 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Семестр 8 | | | | |
| 1 | Организация акушерской и гинекологической помощи в России | 1.1. | Реферат | 3 |
| | | 1.2. | Подготовка к занятиям | |
| | | 1.3. | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 2 | Анатомия и физиология ЖПО. | 2.1. | реферат | 3 |
| | | 2.2. | Подготовка к занятиям | |
| | | 2.3. | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 3 | Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. | 3.1. | реферат | 3 |
| | | 3.2. | Подготовка к занятиям | |
| | | 3.3. | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 4 | Физиологическая беременность. Норма беременности. | 4.1. | реферат | 3 |
| | | 4.2. | Подготовка к занятиям | |
| | | 4.3. | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 5 | Беременность и роды при СС и эндокринных заболеваниях | 5.1. | Подготовка к промежуточному контролю | 3 |
| | | 5.2. | Подготовка к занятиям | |
| | | 5.3. | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 6 | Физиологические роды. | 6.1. | Подготовка к промежуточному контролю | 3 |
| | | 6.2. | Подготовка к занятиям | |
| | | 6.3. | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 7 | Неправильные вставления головки. | 7.1 | реферат | 3 |
| | | 7.2 | Подготовка к занятиям | |
| | | 7.3 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 8 | Тазовые предлежания. | 8.1 | Подготовка к занятиям | 3 |
| | | 8.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| | | 8.3 | реферат | |
| 9 | Поздние гестозы | 9.1 | реферат | 3 |
| | | 9.2 | Подготовка к занятиям | |
| | | 9.3 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 10 | Невынашивание и перенашивание беременности. | 10.1 | Подготовка к занятиям | 3 |
| | | 10.2 | Подготовка к текущему | |

| | | | | |
|----------------------------------|--|------|--|----|
| | | | (тестовому) контролю | |
| | | 10.3 | реферат | |
| 11 | Аномалии родовой деятельности | 11.1 | Подготовка к занятиям | 3 |
| | | 11.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| | | 11.3 | Реферат | |
| 12 | Акушерские кровотечения. | 12.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 12.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| | | 12.3 | реферат | |
| 13 | Геморрагический шок. Акушерский травматизм матери и плода | 13.1 | реферат | 3 |
| | | 13.2 | Подготовка к занятиям | |
| 14 | Физиология и патология послеродового периода. Основы перинатологии. | 14.1 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | 3 |
| | | 14.2 | реферат | |
| 15 | Гнойно – септические осложнения. | 15.1 | Подготовка к занятиям | 3 |
| | | 15.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| Всего часов в 8 семестре: | | | | 46 |
| 1 | Методы обследования гинекологических больных Нормальный МЦ. Нарушение МЦ. Анорея | 1.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 1.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 2 | Воспалительные заболевания женских половых органов. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов | 2.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 2.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 3 | Искусственный аборт. Планирование семьи. Современные методы контрацепции Фоновые и предраковые заболевания шейки матки | 3.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 3.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 4 | Эндометриоз Методы обследования гинекологических больных | 4.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 4.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 5 | Нормальный МЦ. Нарушение МЦ. Анорея Воспалительные заболевания женских половых органов | 5.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 5.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 6 | Специфические воспалительные заболевания женских половых органов Искусственный аборт. Планирование семьи. Современные методы контрацепции | 6.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 6.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 7 | Фоновые и предраковые заболевания шейки матки | 7.1 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 7.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 8 | Бесплодный брак | 8.1 | Подготовка к занятиям | 2 |
| | | 8.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 9 | Нейроэндокринные синдромы в | 9.1 | Подготовка к занятиям | 2 |

| | | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|------|--|----|
| | гинекологии | 9.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| 10 | Типичные гинекологические операции | 10.1 | Подготовка к занятиям | 2 |
| | | 10.2 | Подготовка к текущему (тестовому) контролю | |
| Всего часов в 9 семестре: | | | | 34 |
| Всего часов за весь курс: | | | | 80 |

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

5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям

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

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

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

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

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

5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям

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

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

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

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

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

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

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом, тестовым контролем, демонстрацией

практических навыков. Практические занятия проводятся в виде фантомного курса с демонстрацией биомеханизма родов, также демонстрируется тематический видеоматериал.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе студентов

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

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

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

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.

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 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 опускаться 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 (собеседование)

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 | 8 | Организация акушерской и гинекологической помощи в России | Лекция - презентация | 2 |
| 2 | 8 | Функциональная система «Мать –плацента - плод»(фетоплацентарный комплекс) | Лекция -презентация | 2 |
| 3 | 8 | Физиологические роды | Лекция -презентация | 2 |
| 4 | 8 | Поздние гестозы | Лекция -презентация | 2 |
| 5 | 8 | Беременность и сахарный диабет | Лекция -презентация | 2 |
| 6 | 8 | Акушерские кровотечения | Лекция -презентация | 2 |
| 7 | 8 | Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность и при пороках сердца. | Лекция -презентация | 2 |
| 8 | 8 | Аномалии родовой деятельности. | Лекция -презентация | 2 |
| 9 | 8 | Узкий таз в акушерстве. | Лекция -презентация | 2 |
| 10 | 9 | Послеродовые гнойно-септические заболевания. | Лекция -презентация | 2 |
| 11 | 9 | Травматизм матери плода | Лекция -презентация | 2 |
| 12 | 9 | Кесарево сечение в акушерстве. | Лекция -презентация | 2 |
| 13 | 9 | «Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики». | Лекция -презентация | 2 |
| 14 | 9 | «Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов» | Лекция -презентация | 2 |
| 15 | 9 | «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 |
|---|
| Иванов, А. А. Акушерство и гинекология : учебное пособие / А. А. Иванов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 158 с. — ISBN 978-5-9758-1879-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80977.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |
| Кузнецова, Л. Э. Гинекология : учебное пособие / Л. Э. Кузнецова. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. — 340 с. — |

| |
|---|
| ISBN 978-985-7253-63-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/125448.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |
| Список дополнительной литературы |
| Савельева, Г.М. Акушерство : учебник /Г.М. Савельева, Р.И. Шалина и др.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015.- 656 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3295-2. Текст: непосредственный. |
| Гинекология: Учебник/ Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко.- 3- е изд., перераб. и доп. – ГЭОТАР – Медиа, 2008.- 432 с.: ил. ISBN 978-5-9704-0957-2. Текст: непосредственный. |
| Барановская, Е. И. Акушерство : учебник / Е. И. Барановская. — Минск : Вышэйшая школа, 2014. — 288 с. — ISBN 978-985-06-2432-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/35454.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
[http:// fcior.edu.ru](http://fcior.edu.ru) - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

| Лицензионное программное обеспечение | Реквизиты лицензий/ договоров |
|---|---|
| Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д. | Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки) |
| MS Office 2003, 2007, 2010, 2013 | Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная |
| Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite | Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023 |
| Консультант Плюс | Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г. |
| Цифровой образовательный ресурс IPRsmart | Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023 |
| Бесплатное ПО | |
| Sumatra PDF, 7-Zip | |

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

1 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

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

Настенный экран — 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.

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

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол 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, оснащенные 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. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). | 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, Зачет с оценкой |
| ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре | Допускает существенные ошибки при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных | Демонстрирует частичные знания при обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в | Демонстрирует знания об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в | Раскрывает полное содержание об обосновании необходимости и объема диагностических инструментальных методов в | ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание | Зачет, Зачет с оценкой |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|---------------------------|
| комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. | методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. | структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. | структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. | структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза. | учебной истории болезни | |
| ОПК-4.3. Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи | Фрагментарные умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи | Частично применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи | Сформированные систематические умения применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи | ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни | Зачет, Зачет с оценкой |

ПК -12 готовность к ведению физиологической беременности, прием родов

| Индикаторы достижения компетенции | Критерии оценивания результатов обучения | | | | Средства оценивания результатов обучения | |
|---|---|--|---|---|--|---------------------------|
| | неудовлетв | удовлетв | хорошо | отлично | Текущий контроль | Промежуточная аттестация |
| ИДК- ПК-12.1. Применяет в профессиональной | Не умеет и не готов применять в профессионально | Умеет, но не готов применять в профессионально | Демонстрирует умения применять в профессиональной | Готов и умеет применять в профессионально | ситуационные задачи реферат | Зачет, Зачет с оценкой |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|-------------------------------|
| <p>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</p> | <p>й 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</p> | <p>й 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</p> | <p>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</p> | <p>й 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</p> | <p>устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни</p> | |
| <p>ИДК- ПК-12.2. Диагностирует беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями</p> | <p>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</p> | <p>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</p> | <p>Демонстрирует умения диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с</p> | <p>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</p> | <p>ситуационные задачи реферат устный опрос, тестирование контрольная работа, написание учебной истории болезни</p> | <p>Зачет, Зачет с оценкой</p> |

| (протоколами лечения) | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | клиническими рекомендациями (протоколами лечения) | рекомендациями (протоколами лечения) | | |
|---|--|---|---|---|---|---------------------------|
| ИДК- ПК-12.3. Использует в профессиональной деятельности навыки 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, Зачет с оценкой |

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Акушерство и гинекология»

Вопросы к зачету

По дисциплине «Акушерство и гинекология»

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

32. Клиническое течение родов. Периоды родов. Первый период родов.
33. Ведение периода изгнания. Принципы акушерского пособия при головном предлежании.
34. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Ведение третьего периода родов.
35. Физиопсихопрофилактический метод подготовки женщин к родам и его обоснование. Составные части, сроки проведения, эффективность.
36. Первый период родов. Современные методы обезболивания родов. Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам.
37. Предвестники родов. Изгоняющие силы, методы регистрации родовой деятельности..
38. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Период острой адаптации.
39. Первичная обработка новорожденного. Профилактика гнойно-септических заболеваний новорожденного .
40. Послеродовой 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 последовом периоде (плотное прикрепление и приращение плаценты). Клиника. Диагностика. Лечение.
78. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Основные причины, диагностика. Лечение.
79. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. диагностика. Лечение.
80. Патогенез акушерского геморрагического шока. Клиническая диагностика.
81. Принципы комплексной интенсивной терапии геморрагического шока
82. ДВС в акушерстве. Основные причины. Диагностика. Неотложная помощь.
83. Разрывы матки. Причины. Классификация по патогенезу, клиническому течению, локализации, характеру повреждений.
84. Угрожающий разрыв матки. Этиология, диагностика. Лечение.
85. Совершившийся разрыв матки. Причины. Клиника. Лечение.
86. Травмы мягких тканей родовых путей. Классификация разрывов промежности и шейки матки, диагностика. Лечение. Профилактика.
87. Внутриутробная гипоксия плода. Классификация. Современные методы диагностики.
88. Острая и хроническая плацентарная недостаточность. Причины, методы диагностики. Синдром задержки развития плода. Лечение и профилактика.
89. Методы профилактики и лечения внутриутробной гипоксии плода.
90. Послеродовые инфекционные заболевания. Классификация. Этиология. Пути распространения инфекции.
91. Асфиксия новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Реабилитация.
92. Роль наблюдательного отделения родильного дома. Правила его содержания.
93. Классификация послеродовых септических заболеваний по Сазонову-Бартельсу. Особенности течения септической послеродовой и инфекции.
94. Роль женской консультации в профилактике гнойно-септических заболеваний среди матерей и новорожденных,
95. матерей и новорожденных,
96. Послеродовый эндометрит. Этиология. Клиника. Лечение.
97. Особенности течения акушерского перитонита. Диагностика и лечение.
98. Рассечение промежности в родах. Показания. Техника выполнения.
99. Кесарево сечение: показания, условия, противопоказания, осложнения.

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

Гинекология.

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

37. Показания к хирургическому лечению эндометриоза.
38. Опухоли яичников. Классификация. Диагностика. Особенности клинического течения у девочек.
39. Бактериально-токсический (септический) шок в гинекологии. Патогенез, клиника. Основные принципы оказания неотложной помощи.
40. Климактерические расстройства. Посткастрационный и постгистерэктомический синдромы. Роль заместительной гормональной терапии.
41. Рак шейки матки. Классификация.
42. Рак шейки матки. Клиника, диагностика и лечение.
43. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Методы диагностики и лечения.
44. Рак эндометрия. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
45. Рак яичников. Классификация. Методы диагностики и лечения. Профилактика.
46. Особенности клинического течения опухолей яичников у девочек. Современные методы лечения.
47. Бесплодный брак. Диагностика. Лечение женского бесплодия.
48. Вспомогательные репродуктивные технологии. Их место в преодолении бесплодия. Возможные осложнения.
49. Злокачественные опухоли яичников. Классификация, диагностика, принципы лечения.
50. Послеродовой сепсис, классификация, современный подход в терапии.
51. Послеродовой эндометрит, мастит, причины, диагностика и лечение.
52. Эмболия околоплодными водами, причины, диагностика, методы профилактики.
53. Аномальное маточное кровотечение пременопаузального периода, патогенез, клиника, принципы лечения.
54. Анестезия в гинекологии.
55. Методы исследования беременных и рожениц.
56. Аборт, классификация, диагностика, лечение.
57. Задачи и методы женской консультации.
58. Эндометриоз. Теории возникновения. Классификация, клиника, диагностика.
59. Контрацепция.. Классификация, механизмы, действия и эффективность гормональных противозачаточных средств. Контрацепция подростков.
60. ВРТ в гинекологии. ЭКО. Искусственная инсеминация. Показания, эффективность.
61. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных.
62. Диагностика и лечение рака шейки матки.
63. Внутренний эндометриоз(аденомиоз). Клиника, диагностика, консервативное лечение, показания к операции.
64. Трофобластическая болезнь: пузырный занос, Клиника, методы диагностики и лечения.
65. Планирование семьи. Основные задачи и методы планирования семьи.
66. Современные теории патогенеза миомы матки, клиника, диагностика.
67. Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, атипическая гиперплазия). Методы лечения в возрастном аспекте.
68. Эндоскопические методы обследования и лечения гинекологических больных. Показания и противопоказания.
69. Гонорея нижнего отдела: клинические формы, диагностика, лечение.
70. Апоплексия яичника: клиника, диагностика, лечение.
71. Септический шок. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
72. Ретенционные кисты яичников. Патогенез, диагностика, лечение.
73. Показания к оперативному лечению миомы матки, дифференцированный подход к объему операции.
74. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Показания и

- противопоказания.
75. Клиника внематочной беременности, прервавшейся по типу разрыва маточной трубы. Диагностика, лечение, реабилитация.
 76. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный).
 77. Нейро-эндокринная регуляция менструального цикла.
 78. Дифференциальная диагностика внематочной беременности и острого аппендицита.
 79. Хламидиоз, трихомониаз. Клиника, диагностика, лечение.
 80. Эндометрит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение.
 81. Самопроизвольный аборт. Причины, классификация, диагностика, лечение.
 82. Трубно-перитонеальная форма бесплодия. Диагностика, лечение, реабилитация.
 83. Внутриматочные и барьерные методы контрацепции. Классификация, эффективность, осложнения.
 84. Миома матки. Консервативная терапия.
 85. Туберкулез женских половых органов . Патогенез, классификация, , клиника, диагностика, профилактика, терапия.
 86. Фоновые, предраковые заболевания шейки матки. Диагностика. Лечебная тактика.
 87. Операция прерывания беременности. Медицинские показания при заболевании сердечно-сосудистой системы и почек. Методы прерывания, осложнения аборта в ранние и поздние сроки.
 88. Мужское бесплодие, классификация, методы диагностики. Спермограмма.
 89. ВЗОМТ : этиология, патогенез, классификация, методы диагностики.
 90. Острый сальпингоофорит, клиника, диагностика, современные методы лечения.
 91. Внематочная беременность, этиология, классификация, современные методы лечения.
 92. Аномальное маточное кровотечение ювенильного периода, патогенез, клиника, современные методы лечения.
 93. Аномальное маточное кровотечение репродуктивного периода, патогенез, клиника, принципы лечения.
 94. Неразвивающаяся беременность, этиология, патогенез, клиника, методы прерывания.
 95. Острый живот в гинекологии.
 96. Предраковые заболевания эндометрия, методы профилактики.
 97. Современные консервативные методы лечения при миомах матки.
 98. Альгодисменорея , этиология, патогенез, принципы лечения.
 99. Кандидоз, этиология , патогенез , лечение.
 100. Специальные методы исследования гинекологических больных.
 101. Пельвиоперитонит , этиология, клиника, современный подход в терапии.
 102. Болезнь поликистозных яичников, этиология, патогенез, лечение.
 103. Осложнения после медицинского аборта, причины, диагностика, лечения, методы профилактики.
 104. Доброкачественные опухоли яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
 105. Трофобластическая болезнь(хорионкарцинома.): диагностика, принципы лечения, реабилитация.
 106. Шеечная беременность, этиология, ранняя диагностика, современные принципы лечения.
 107. Заместительная гормональная терапия, показания, противопоказания, принципы терапии .
 108. Криминальный аборт, причины, принципы терапии, профилактика.
 109. Дифференциальная диагностика внематочной беременности острого аппендицита.
 110. Бесплодный брак: этиология, принципы обследования.
 111. Эндометриодные кисты яичников, этиология, патогенез, клиника, лечение.

112. Дермоидная киста яичников, этиология, патогенез, клиника, лечение.
113. Современные эндоскопические методы диагностики в гинекологии.
114. Дифференциальная диагностика внематочной беременности и острого сальпингоофорита
115. Параметрит: причины, диагностика, осложнение, лечение.
116. Гнойное тубоовариальное образование, причины, клиника, показания к оперативному лечению.
117. Гормональная контрацепция (КОК).
118. Аномалии развития женских половых органов, диагностика, принципы терапии.
119. Воспалительные заболевания нижнего этажа, этиология, диагностика, лечение, профилактика.
120. Абсцесс бартолиниевой железы, этиология, лечение, профилактика
121. Аменорея, классификация, диагностика, принципы терапии.
122. Менструальный цикл, регуляция .
123. Нарушение менструального цикла, принципы диагностики и лечения.

Вопросы к зачету с оценкой по дисциплине «Акушерство и гинекология»

Блок 1. Акушерство

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 головкч в родовых путях.
15. Биомеханизм рождения плода при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
16. Ведение физиологических родов.
17. Механизм раскрытия шейки матки в родах у перво- и повторно-родящих, определение степени раскрытия маточного зева.
18. Обезболивание родов в I и II периодах. Влияние обезболивающих средств на плод.
19. Значение резус-фактора в акушерской практике.
20. Тазовое предлежание, механизм рождения плода и особенности течения родов.
21. Ручное пособие в родах при ягодичном предлежании по методу Н.А.Цовьянова. Классическое ручное пособие.
22. Клиника и ведение родов у пожилых первородящих.
23. Течение и ведение послеродового периода.
24. Переношенная беременность. Запоздалые роды. Диагностика, ге-чение. векмше.
25. Течение и ведение беременности и родов при сердеччо-сосудис-тых заболеваниях матери.

26. Кровотечение во II половине беременности.
27. Преждевременные роды. Этиология, лечение, профилактика.
28. Преждевременное и раннее излитие вод. Причины, профилактика, осложнения.
29. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, лечение.
30. Плотное прикрепление и приращение плаценты.
31. Кровотечение во II половине беременности. Причины, дифференциальная диагностика, терапия.
32. Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Клиника, диагностика, лечение.
33. Кровотечение в раннем послеродовом периоде на почве гипо- и афибриногенемии. Этиология, лечение.
34. Ведение беременности и родов при предлежании плаценты.
35. Поперечное и косое положение плода. Клиника, диагностика, тактика ведения беременности и родов.
36. Запущенное поперечное положение плода. Клиника,* лечение.
37. Анатомически узкий таз. Определение классификация.
38. Роды при общеравномерносуженном тазе.
39. Механизм рождения плода и клиника родов при плоскорохитическом тазе.
40. Переднеголовное предлежание, механизм рождения плода.
41. Лицевое предлежание плода. Диагностика, биомеханизм рождения плода. Врачебная тактика.
42. Лобное предлежание. Этиология, диагностика, врачебная тактика.
43. Ранний токсикоз беременных. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
44. Водянка беременных. Клиника, диагностика, лечение.
45. Нефропатия беременных. Клиника, диагностика, лечение.
46. Преэклампсия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
47. Эклампсия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
48. Ведение беременности и родов при рубце на матке.
49. Травма промежности. Клиника, диагностика, лечение.
50. Основные принципы зашивания разрывов промежности.
51. Разрывы шейки матки. Диагностика, терапия.
52. Угрожающий разрыв матки в родах. Этиология, клиника, диагностика, терапия.

54. Ведение беременности и родов при неполноценном рубце на матке.
55. Аномалии родовой деятельности. Этиология, диагностика, лечение.
56. Операция наложения акушерских щипцов. Показания, условия..
57. Операция кесарева сечения. Разновидности, показания.
58. Поворот плода на ножку при полном открытии маточного зева. Показания, условия.
59. Осмотр шейки матки после родов посредством зеркал. Показания, техника.
60. Ручное обследование стенок полости матки после родов. Показания, техника.
61. Плодоразрушающие операции. Показания, условия, противопоказания, техника.
62. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Этиология, клиника, лечение и профилактика.
63. Методы реанимации новорожденного.
64. Инфекционно-токсические заболевания новорожденных.
65. Угрожающий аборт. Диагностика, клиника, терапия.
66. Инфицированный аборт. Классификация, врачебная тактика.
67. Порядок выдачи справок и больничных листов для освобождения от работы после искусственного аборта.
68. Перфорация матки как осложнение искусственного аборта. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
69. Ожирение и беременность.

70. Особенности течения беременности и родов у больных сахарным диабетом.
71. Многоплодная беременность.
72. Нейро-эндокринная регуляция менструального цикла.
73. Принципы ведения беременности и родов у женщин с заболеваниями почек.
74. Эмболия околоплодными водами.
75. Гемолитическая болезнь новорожденных.
76. Лактационный мастит.
77. Послеродовый эндометрит.
78. Послеродовый сепсис.
79. Пути профилактики послеродовой инфекции.
80. Геморрагический шок в акушерстве.

Блок 2.

Гинекология

1. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Диагностика. Лечение.
2. Предменструальный синдром. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Влияние неблагоприятных экологических факторов и вредных привычек на женский организм.
4. Гормонопродуцирующие опухоли яичников. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
5. Злокачественные опухоли яичников. Классификация, диагностика, принципы лечения.
6. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных.
7. Внутренний эндометриоз (аденомиоз). Клиника, диагностика, консервативное лечение.
8. Тубоовариальный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение.
9. Планирование семьи. Внутриматочная контрацепция.
10. Организация и методика обследования супружеских пар. (ТФД, спермограмма, гормонограмма и т.д.)
11. СПИД, пути заражения, диагностика, профилактика в акушерстве и гинекологии.
12. Клиника внематочной беременности, прервавшейся по типу разрыва маточной трубы. Диагностика, лечение, реабилитация.
13. Медицинские показания к прерыванию беременности. Противопоказания к производству аборта. Осложнение и их профилактика.
14. Перитонит. Классификация. Этиология, причины возникновения, принципы лечения.
15. Дифференциальная диагностика внематочной беременности и аппендицита.
16. Методы консервативного лечения миомы матки.
17. Дисфункциональные ювенильные кровотечения: определение, диагностика, лечение.
18. Показания к оперативному лечению миомы матки, дифференцированный подход к объему операции.
19. Эндометрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
20. Трофобластическая болезнь: пузырный занос, деструктивный занос. Клиника, методы диагностики и лечения.
21. Рентгенологические методы исследования в гинекологии. Показания и противопоказания.
22. Предраковые заболевания эндометрия. Клиника, диагностика, лечение.
23. Современные теории патогенеза миомы матки, клиника, диагностика.
24. Бесплодие при нарушении функции яичников. Патогенез, диагностика, лечение.
25. Синдром гиперпролактинемии. Клиника, диагностика, лечение.

26. Доброкачественные опухоли яичников. Классификация. Клиника, диагностика лечение.
27. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный).
28. Диагностика и лечение рака шейки матки.
29. Синдром Шихана. Патогенез, диагностика, принципы лечения.
30. Пиосальпинкс. Клиника, диагностика, лечение.
31. Ретенционные кисты яичников. Патогенез, диагностика, лечение.
32. Адено-генитальный синдром. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
33. Перекрут ножки опухоли яичника: клиника, диагностика, лечение.
34. Фоновые, предраковые заболевания шейки матки. Диагностика. Лечебная тактика.
35. Пельвиоперитонит: клиника, диагностика, лечение.
36. Септический шок. Современные представления о патогенезе. Клиника, принципы лечения.
37. Операция прерывания беременности. Медицинские показания при заболевании сердечно-сосудистой системы и почек. Методы прерывания, осложнения аборта в ранние и поздние сроки.
38. Трубно-перитонеальная форма бесплодия. Причины возникновения, клиника, диагностика, лечение.
39. Синдром поликистозных яичников. Теории возникновения. Диагностика, лечение.
40. Хламидиоз, трихомоноз. Клиника, диагностика, лечение.
41. Заместительная гормональная терапия. Показания, противопоказания, принципы терапии.
42. Восходящая гонорея. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика венерических заболеваний у женщин.
43. Дисфункциональные кровотечения климактерического периода. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
44. Трофобластическая болезнь (хорионэпителиома): диагностика, принципы лечения, реабилитация.
45. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Показания и противопоказания.
46. Доброкачественные эпителиальные опухоли яичников. Классификация, диагностика, лечение.
47. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика, терапия.
48. Инфекции передающиеся половым путем (ИППП). Генитальный герпес. Клиника, диагностика, лечение.
49. Менструальный цикл и его регуляция. Циклические изменения в гипоталамусе, гипофизе, яичниках, матке.
50. Гинекологический перитонит. Причины, диагностика, методы лечения.
51. Эндометриоз. Теории возникновения. Классификация, клиника, диагностика.
52. Апоплексия яичника: клиника, диагностика, лечение.
53. Дисгенезия гонад. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
54. Параметрит: определение, клиника, диагностика.
55. Маточная аменорея: клиника, диагностика, лечение.
56. Эндометриоз. Современные особенности течения. Принципы лечения.
57. Септический шок. Классификация. Диагностика, Принципы лечения.
58. Трубно-перитонеальная форма бесплодия. Диагностика, лечение, реабилитация.
59. Хирургическая стерилизация. Показания, методы стерилизации.
60. Синдром истощения яичников. Синдром резистентных яичников. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.

61. Противозачаточные средства. Классификация, механизмы, действия и эффективность гормональных противозачаточных средств.
62. Преждевременное половое созревание. Причины, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
63. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Показания, эффективность.
64. Кольпит специфической и неспецифической этиологии в разные возрастные периоды.
65. Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, атипическая гиперплазия). Методы лечения в возрастном аспекте.
66. Внебольничный (инфицированный) аборт. Классификация, клиника, терапия.
67. Оказания экстренной помощи в гинекологическом стационаре.
68. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы.
69. Внутриматочные и барьерные методы контрацепции. Классификация, эффективность, осложнения.
70. Задержка полового развития. Причины, диагностика.
71. Планирование семьи. Основные задачи и методы планирования семьи.
72. Дифференциальная диагностика внематочной беременности и острого аппендицита.
73. Ультразвуковое исследование в диагностике гинекологической патологии.
74. Самопроизвольный аборт. Причины, классификация, диагностика, лечение.
75. Эндометриозные гетеротопии. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация, клиника внутреннего эндометриоза.
76. Рак шейки матки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
77. Гонорея нижнего отдела: клинические формы, диагностика, лечение.
78. Эндоскопические методы обследования и лечения гинекологических больных. Показания и противопоказания.
79. Миома матки. Показания к хирургическому лечению
80. Миома матки. Консервативная терапия.

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

Контрольная работа 1(8 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, УЗД). Критерии диагностики гипоксии плода.

2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2 (9 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 собеседования по дисциплине Акушерство и гинекология

Раздел: Акушерство

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

Раздел: Гинекология

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

**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:

1. прямой

Величина размера:

- 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:

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

Установить правильную последовательность

19. Установите алгоритм действий врача при доношенной беременности:

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

Установить соответствие

20. 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 |

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 | Номер тестового задания |
|--------------------------------|--------------------------------|
| ПК-12 | 16-20,21-29 |
| ОПК-4 | 1-15,30 |

Ситуационные задачи по дисциплине «Акушерство и гинекология»

Акушерство

Задача 1.

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

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

ОТВЕТ:

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

Задача 2.

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

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

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

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

ОТВЕТ:

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

Задача 3.

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

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

Ответ:

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

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

Задача 4.

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

Вопросы:

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

Задача 5.

На 3-й сутки после родов роженица 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 умереннонагрубания, молоко отходит с трудом. Живот не вздут, мягкий при пальпации. Дно матки на уровне пупка. Матка плотная, при пальпации определяется болезненность по левому ребру матки. Лохии кровянистые, умеренные. Мочеиспускание самостоятельное. Швы на промежности лежат хорошо. Инфильтратов и гиперемии нет.

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

Ответ:

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

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

Гинекология

Задача 1.

Больная 32 лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли внизу живота иррадиирующие в задний проход. Боли появились после акта дефекации утром, сопровождались полуобморочным состоянием, головокружением, рвотой. Из анамнеза выяснено, что менструации по 3-4 дня, через 28 дней, безболезненные, регулярные, необильные. Беременность 2 года назад окончилась родами в срок. От беременности предохраняется «календарным» методом. Последняя менструация пришла в ожидаемый срок, но сопровождается болями и чувством «дурноты» и в течение 2-х недель кровяные выделения не прекращаются, скудные, темно-красные. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс 80 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах, при перкуссии - притупление звука в отлогих отделах живота. При осмотре с помощью зеркал - стенки влагалища и шейки матки цианотичные. Из цервикального канала скудные кровяные выделения. При бимануальном исследовании, движения за шейку резко болезненны. Матка увеличена до 5 недель беременности, мягковатая. В области правых придатков пальпируется округлое болезненное образование «тестоватой» консистенции размерами до 4 см, левые придатки без особенностей. Задний свод выбухает.

1. Сформулируйте клинический диагноз.

2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Клинический диагноз. Нарушенная внутриматочная 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. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. 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, письменные задания, контрольные работы. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, экзамен служит для проверки результатов обучения в целом. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций.

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в форме контрольной работы и экзамена.

Тесты - простейшая форма контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Экзамен служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой.

Критерии оценивания зачету:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка «не зачтено» не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

Критерии оценки к зачету с оценкой:

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. Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет

необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «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: если обучающийся 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.

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.

Критерии оценивания рефератов:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если 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» выставляется обучающемуся, если структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;

- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

Критерии оценки тестового контроля:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он дает правильные ответы на 100-91% тестовых заданий;

- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он дает правильные ответы на 90-81% тестовых заданий;

- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он дает правильные ответы на 80-71% тестовых заданий;

оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он дает правильные ответы на 70% и менее тестовых заданий

Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка «отлично» выставляется если, ответ на вопрос задачи дан правильный.

Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка **«хорошо»** выставляется если, ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется если, ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется если, ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки учебной истории болезни

«5» - оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4» - в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

Аннотация дисциплины

| | |
|--|---|
| Дисциплина (Модуль) | Акушерство и гинекология |
| Реализуемые компетенции | <p>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза</p> <p>ПК-12 готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов</p> |
| Индикаторы достижения компетенции | <p>ИДК ОПК-4.1. Применяет современные диагностические, инструментальные методы обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).</p> <p>ИДК ОПК-4.2. Обосновывает необходимость и объем диагностических инструментальных методов в структуре комплексного обследования пациента с целью установления диагноза.</p> <p>ИДК ПК-12.1. Применяет 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</p> <p>ИДК ПК-12.2. Диагностирует 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)</p> <p>ИДК ПК-12.3. Использует в профессиональной деятельности навыки ведения нормального послеродового периода</p> |
| Трудоемкость, з.е. | 216 /.6 |
| Формы отчетности (в т.ч. по семестрам) | 8 семестр - зачет 9 семестр - зачет с оценкой |