

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о подписи:
ФИО: Есаулков Игорь Владимирович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.06.2025 11:32:14
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждаю
декан лечебного факультета
д.м.н. О.Н. Красноруцкая
07 июня 2022г.

**Рабочая программа
по акушерству и гинекологии
для специальности 31.05.04
«ОСТЕОПАТИЯ»**

форма обучения - очная
кафедра – кафедра акушерства гинекологии №1
курс - 4
семестр - 8
Лекции – 24 часа
Практические занятия - 84 часа
Самостоятельная работа - 69 часов
З.с о- 3 часа(8семестр)

Всего: 180 часов (5 ЗЕ)

Воронеж

2022г

Программа по учебной дисциплине «Акушерству и гинекологии» для специальности 31.05.04 «Остеопатия» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО утвержденным Минобрнауки России от 12.08.2020 №988 и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-остеопат», утвержденный приказом Минтруда России от 02.06.2021 №358н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №1
«__17__» 11_ 2022__ г, протокол № __3а__

Рецензенты:

Заведующий отделения гинекологии №3 БУЗ ВО ВОКБ №1
д.м.н. Шемаринов Г.Л

: Зам глав .врача БУЗ ВО ВОКБ №1 к.м.н. Ю.А. Кувшинова

Программа утверждена на ЦМК по координации преподавания специальности “Остиопатия” протокол № _5__ от _07.06.2022г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Акушерство и гинекология — один из основных разделов врачебной специальности, **целью** которого является подготовка высококвалифицированного врача, владеющего определенными знаниями в области акушерства и гинекологии с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Остеопатия».

Целью освоения дисциплины «Акушерство и гинекология» является формирование у обучающихся:

умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и завершения (согласно перечню формирования необходимых знаний в рамках трудовой функции «Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах» и – «Проведение обследования пациента с целью установления диагноза», а также формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы их выявления, лечения и профилактики;– методологической, методической и практической базы рационального мышления и эффективного профессионального действия врача.

- Ознакомление обучающихся с нормой и патологией беременности, родов и послеродового периода, гинекологическими заболеваниями, критическими и неотложными состояниями в акушерстве и гинекологии.

- Формирование компетенций у обучающихся на основе знания особенностей течения беременности и родов, послеродового периода, патологией в области гинекологии.

- Воспитание навыков обследования беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных, постановки диагноза и выработки алгоритма лечения, акушерской или гинекологической тактики ведения пациентов.

Цель: на основании новых научных данных, временных методических рекомендаций приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по новой коронавирусной инфекции студентами, совершенствование компетенций, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, госпитализации, лечения, в том числе интенсивной терапии ОРДС, тяжелой пневмонии, ИТШ, развивающихся при тяжелом течении болезни, и проведению профилактических противоэпидемических мероприятий в соответствии с разработанными временными методическими рекомендациями.

1.2. Задачи изучения дисциплины.

Подготовка в медицинских вузах ставит **задачу:**

1. Дать основные знания клинико-физиологических особенностей репродуктивной системы женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью; процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода; основных и дополнительных методов обследования беременных, рожениц и родильниц, принципов лечения и оказания неотложной помощи;

2. Научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную акушерскую помощь в типичной акушерской ситуации. • Изучение течения беременности и родов, послеродового периода, этиологии, патогенеза, клиники заболеваний в акушерской и гинекологической практике.

- Изучение методов обследования беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных;

- Формирование представлений о принципах ведения беременности, родов, послеродового периода в норме и при патологии, диагностическом комплексе и методах консервативного и оперативного лечения в акушерстве и гинекологии.
- Формирование навыков клинического анализа симптомов патологического течения беременности, родов, послеродового периода, гинекологической патологии, постановки, обоснования диагноза и лечения в условиях женской консультации и стационара.
- Формирование умений диагностировать и оказывать необходимую помощь в родах при важнейших формах патологии матери и плода, гинекологической патологии.
- Формирование навыков оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии
- Формирование у обучающихся принципов профилактического направления в акушерстве и гинекологии.
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.
- Формирование навыков общения в коллективе с учетом этики и деонтологии.

2. Задачи:

1. Освоение новых данных по этиологии, патогенезу, диагностике, лечению и профилактике COVID-19 в соответствии с временными методическими рекомендациями;
2. Овладение современными методами исследования при новой коронавирусной инфекции;
3. Совершенствование знаний и навыков по тактике ведения и родоразрешения беременных в условиях COVID-19;
4. Знакомство с современным состоянием вопросов неотложной помощи при развитии осложнений COVID-19 у беременных.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА.

Учебная дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к блоку Б1 базовой части образовательной программы высшего образования по направлению «Остеопатия»; изучается в 8 семестре.

Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Биология(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека;
- общие закономерности происхождения и развития жизни;
- антропогенез и онтогенез человека;
- законы генетики, ее значение для медицины;
- закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний у взрослого населения и подростков;
- биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания;

Умения:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;
- проводить статистическую обработку экспериментальных данных;

Готовность обучающегося:

- владение базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;
- владение навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования взрослого населения и подростков.

Микробиология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

При изучении дисциплины студент должен знать:

классификацию, особенности морфологии, физиологии и воспроизведения, экологию представителей основных таксонов микроорганизмов – представителей патогенных и условно-патогенных групп возбудителей воспалительных процессов женских половых органов и послеродовых гнойно-септических осложнений

Студент должен уметь: использовать методы оптической микроскопии для анализа материала, содержащего микроорганизмы.

Студент должен иметь навыки и владеть методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию)

- владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.);
- информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

Гистология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

- структурно- функциональную организацию тканей, органов и систем организма в норме.

Умения:

- производить гистологическую обработку и приготовление микропрепаратов с помощью гистологических методов;
- работать на всех видах микротомов, на автоматах для обработки и заливки тканей;
- оценить качество приготовления микропрепарата.

Готовность обучающегося:

- владение основными методами окраски гистологических срезов, при необходимости использовать дополнительные диагностические окраски и реакции;
- владение гистологической техникой получения парафиновых блоков.

Нормальная физиология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

При изучении дисциплины студент должен знать:

закономерности функционирования органов женской половой системы, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций здорового женского организма, используемых в акушерской и гинекологической практике.

Студент должен уметь: объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций здорового женского организма; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов женской половой системы.

Готовность обучающегося:

- владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом;
- владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;
- владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, неврологический молоточек, тонометр).

Патологической физиологии

При изучении дисциплины студент должен знать:

общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и гинекологических заболеваний, а также послеродовых воспалительных осложнений.

Студент должен уметь: определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в акушерско-гинекологической практике

Владеть: тестами функциональной диагностики

Клиническая фармакология

При изучении дисциплины студент должен знать:

классификацию и основные характеристики лекарственных средств; фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Студент должен уметь:

оценивать действие лекарственных препаратов на гинекологических и акушерских больных с учетом возможного токсического действия на плод, пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты.

Студент должен иметь навыки оказания первой медицинской помощи при анафилактическом, инфекционно-токсическом, геморрагическом и болевом шоках; проведения различных видов лекарственной терапии гинекологическим и акушерским больным

Биохимия

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

- структуры, свойствами и функциями основных биомолекул,
- путей метаболизма нуклеиновых кислот, белков, углеводов и липидов и их взаимосвязей,
- этапов энергетического обмена, способов запасаения и расходования метаболического топлива клетками,
- формирование представлений об основных принципах регуляции и их механизмах.

Умения:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для получения современной информации по нормальной физиологии для профессиональной деятельности;
- анализировать результаты современных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах человека;

Готовность обучающегося:

- владеть навыками в использовании медицинских инструментов, лабораторной техники, лабораторной посудой и инструментарием.

Анатомия человека

При изучении дисциплины студент должен знать:

анатомию женских половых органов, основные функции; взаимоотношение органов малого таза друг с другом и с костными структурами таза; органогенез; свойства тканей, их характеристику с учетом функций, особенности пре- и постнатального развития.

Студент должен уметь:

находить на анатомических препаратах женские половые органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни.

Студент должен иметь навыки пользования анатомическим пинцетом, скальпелем.

Готовность обучающегося:

- основные приемы работы с анатомическими препаратами и другими учебными пособиями;
- методы анатомического исследования,
- нахождение основных анатомических структур на макропрепаратах,
- работа с контролирующе-обучающими программами,
- решение ситуационных задач,
- владение основами латинской терминологии.

Пропедевтика внутренних болезней

При изучении дисциплины студент должен знать: знать классификацию экстрагенитальных заболеваний при изучении данной патологии в акушерстве

ведущие симптомы в клинике внутренних болезней с учетом беременности, правила подготовки акушерских и гинекологических больных к лабораторным и инструментальным исследованиям, порядок оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Студент должен уметь:

проводить основные лечебно-диагностические мероприятия, ориентироваться в вопросах клиники и диагностики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, грамотно излагать результаты обследования больных в документации, составить план ухода за больным.

Студент должен иметь навыки:

владеть всеми методами непосредственного исследования больных (расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация), правильно оценить данные основных лабораторных исследований.

Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика (, уметь поставить диагноз при сочетанной акушерской патологии).

Философия

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

- представления о специфике философии как способе познания и духовного освоения мира, основных разделах современного философского знания, философских проблемах и методах их ис-

следования, связи философии с другими научными дисциплинами;

- введение в круг философских проблем, связанных с личностным, социальным и профессиональным развитием;

Умения:

- умение логично формулировать, излагать, и аргументировано отстаивать собственное видение

проблем и способов их разрешения;

- умение использовать положения и категории философии для оценивания и анализа различных социальных тенденций, фактов и явлений;

- умение использовать в практической жизни философские и общенаучные методы мышления и исследования;

- умение демонстрировать способность и готовность к диалогу по проблемам общественного и мировоззренческого характера, способность к рефлексии;

Готовность обучающегося:

- овладение навыками анализа и восприятия текстов, имеющих философское содержание;

- овладение навыками поиска, критического восприятия, анализа и оценки источников информации;

- овладение приемами ведения дискуссии, полемики, диалога, устной и письменной аргументации, публичной речи;

- овладение базовыми принципами и приемами философского познания.⁷

История медицины (знания истории развития акушерства и гинекологии в России, основоположников акушерства и гинекологии, и их вклад в медицину, включая Воронежскую школу Михнова С.Д., Покровского В.А., Козаченко В.П.).

Иностранный язык (знания английского или немецкого языка, умение прочитать текст и перевести на русский, умение пользоваться англоязычными сайтами электронных библиотек с целью изучения новых методов диагностики и лечения за рубежом на сегодняшний день, умения, использовать эти знания в будущей практике врача).

Общая гигиена

Знать гигиенические мероприятия с целью профилактики акушерских и гинекологических осложнений или заболеваний.

Уметь: применить данные знания в акушерско-гинекологической практике.

Владеть: всеми методами гигиены в акушерско-гинекологической практике.

Общая хирургия

Знать методы обработки рук в операционной, первичную хирургическую обработку ран, классификацию операций,

уметь и готовность использовать данные знания в акушерско-гинекологической практике).

Онкология, лучевая терапия

знать современную классификацию рака матки и яичников, комплексную терапию рака, методы лучевой и химиотерапии, уметь использовать данные знания при постановке диагноза и выборе тактики ведения онкогинекологических больных, готовность использовать эти знания в будущей практике врача). Знать подходы к диагностике рака тела матки, рака шейки матки, рака яичника

Уметь сформулировать клинический диагноз заболеваний
Владеть методами обследования злокачественных перечисленных образований.

2. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

(ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины)

В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общекультурные(ОК), общепрофессиональные(ОПК) и профессиональные компетенции (ПК).

Компетенции по дисциплине "Акушерство и гинекология" для специальности 31.05.04 «Остеопатия»

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения по акушерству и гинекологии кафедра акушерства и гинекологии №1

| Наименование категории (группы) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции |
|---|--|---|
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий | ИД-1 <i>УК 1. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации);</i> ИД-2 <i>УК 1. Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i> ИД-3 <i>УК 1. Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных;</i> ИД-4 <i>УК 1. Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.</i> ИД-5 <i>УК 1. Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i> |

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

| Наименование категории (группы) общепрофессиональной компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции |
|--|--|---|
| Этические и правовые основы профессиональной деятельности | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические | ИД-1 <i>ОПК-1 Знает и использует моральные и правовые нормы, этические и деонтологические основы статуса</i> |

| | | |
|--|---|---|
| | принципы в профессиональной деятельности | <p>пациента и врача необходимые в профессиональной деятельности;</p> <p>ИД-2_{ОПК-1} <i>Применяет принципы и правила взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственник», "врачебная тайна", " врачебная клятва"</i></p> <p>ИД-3_{ОПК-1} <i>Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии, морально и правовых норм.</i></p> <p>ИД-4_{ОПК-1} <i>Осуществляет контроль соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами необходимых в профессиональной деятельности врача.</i></p> |
| Здоровый образ жизни | ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ИД-4 _{ОПК-2} <i>Осуществляет разработку, утверждение и реализацию мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i> |
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза | <p>ИД-1_{ОПК-4} <i>Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации</i></p> <p>ИД-2_{ОПК-4} <i>Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты</i></p> <p>ИД-3_{ОПК-4} <i>Обосновывает необходимость и объем обследования пациента с целью установления диагноза и персонализированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи.</i></p> <p>ИД-4_{ОПК-4} <i>Анализирует полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований.</i></p> |
| Основы фундаментальных знаний | ОПК 6. Способен использовать основные физико-химические, анатомо-физиологические и иные естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач | <p>ИД-1_{ОПК-6} <i>Определяет и анализирует основные физико-химические и анатомо-физиологические особенности состояния организма человека</i></p> <p>ИД-2_{ОПК-6} <i>Учитывает основные физико-химические,</i></p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | анатомио-физиологические состояния в организме человека при составлении плана обследования и ведения пациента |
|--|--|---|

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

| Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией | Индикаторы профессиональной компетенции |
|--|---|
| ПК -1 Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника | <i>ИД-1 пк1 Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</i> |

Студент должен знать и уметь использовать:

- физиологию и патологию менструального цикла;
 - признаки беременности;
 - методы обследования беременных и гинекологических больных;
 - нормальное течение беременности и родов;
 - возможные осложнения беременности и родов и меры профилактики;
- признаки внутриутробного страдания плода;
- особенности ведения беременности и родов при экстрагенитальной патологии;
- особенности ведения беременности и родов при неправильном положении и членорасположении плода;
- вопросы контрацепции и планирования беременности;
- проявления гинекологических заболеваний;
- вопросы подготовки к операции и реабилитации после оперативных вмешательств;
- показания и противопоказания к гормонотерапии.
 - правила техники безопасности и работы в операционных, в компьютерных классах

Студент должен иметь навыки:

- диагностировать ранние сроки беременности;
- обследовать беременных и женщин;
- обследовать гинекологических больных;
- осмотреть послед;
- осмотреть мягкие родовые пути;
- провести влагалищно-абдоминальное исследование;
- провести дифференциальную диагностику, терапию, профилактику и реабилитацию больных;
- оказать первую помощь при неотложных состояниях матери, новорожденного и гинекологических больных;
- провести первый и туалет новорожденных;
- принять физиологические роды;
- оценить данные УЗИ и кардиомониторного наблюдения за плодом;
- оценить данные кольпоскопии;
- взять мазки на микрофлору и атипические клетки;
- катетеризировать мочевой пузырь.
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности

Владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые редакторы, поиск в сети Интернет-

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:

- анатомия человека;
- гистология, цитология и эмбриология;
- нормальная физиология;
- фармакология, клиническая фармакология;
- патофизиология;
- педиатрия;
- внутренние болезни;
- эндокринология;
- анестезиология, реанимация, интенсивная терапия;
- оперативная хирургия и топографическая анатомия;
- онкология.

проведение профилактических и разъяснительных мероприятий среди населения по вопросам, связанным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

дистанционная консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, в том числе консультирование лиц, в отношении которых в соответствии с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приняты меры по изоляции; обработка статистической информации и иной информации, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

взаимодействие с социальными службами по вопросам социального обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи, доставка продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;

дистанционное участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 или подтверждены случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

иные виды профессиональной деятельности, направленные на реализацию мер по борьбе с коронавирусной инфекцией.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 часов.

| №№ | Раздел Учебной дисциплины | Се м е ст р | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость в часах | | | | Кон тр ол ь | ЗЕ | Формы текущего контроля успеваемости |
|----|---|-------------|---|-------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------|--|--------------------------------------|
| | | | Лек-ции | Прак-тиче-ские заня-тия | Се ми на рск ие заня-тия | Са-мос-тоя-тель-ная рабо-та | | | |
| 1 | Акушерство 1.Амбулаторная и стационарная помощь в акушерстве и гинекологии | 8 | 12 | 44 | - | 39 | 2,6 | В,Т,З,ИР В- контрольные вопросы Т – тестовый контроль З профессиональные задачи, история родов | |
| 2 | 2. Физиология родового акта | 2 | 4 | | 4 | | | | |
| 3 | 3.Послеродовые заболевания | 2 | 4 | | 7 | | | | |
| 4 | 4.Кровотечения при беременности и после родов. | 8 | 2 | 8 | – | 8 | 4Z | В,Т,З,ИР В- контрольные вопросы Т - тестовый контроль | |
| 5 | 5.Оперативное | | 2 | 12 | | 8 | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|---|---|-----------|-----------|---|-----------|----------|-----------------------|---|
| 6 | акушерство 6.Патология беременности | | 2 | 12 | | 8 | | | 3- профессиональные задачи |
| 7 | Гинекология 7.Онкогинекология | 8 | 12 | 40 | – | 30 | | 2,4 | В,Т,З,ИР В- контрольные вопросы Т – тестовый контроль З- профессиональные задачи, история болезни |
| 8 | 8.Аномалии развития и положения половых органов | | 2 | 12 | | 6 | | | |
| 9 | 9.Бесплодный брак | | 4 | 8 | | 6 | | | |
| 10 | 10.Физиология и патология менструального цикла | | 2 | 4 | | 6 | | | |
| 11 | 11. Септическая гинекология | | 2 | 8 | – | 6 | | | В,Т,З,ИР В- контрольные вопросы Т – тестовый контроль З профессиональные задачи |
| ВСЕ ГО | 180 | | 24 | 84 | – | 69 | 3 | 5 ЗЕ | |

4.2 Тематический план лекций по акушерству и гинекологии

4 курс

Акушерство

| № п/п | Темы лекций | Содержание лекции | Кол-во часов |
|-------|---|--|--------------|
| 1. | . Изменение мышечно-скелетной системы женщин во время беременности. | Анатомо-физиологические особенности женского таза. Биомеханика таза и пояснично-крестцового отдела. | 2 часа |
| 2. | Анатомия и физиология мышц таза | Анатомия и физиология тазового дна. Анатомия и физиология пристеночных мышц таза. Методики тестирования и коррекции мышц таза. | 2 часа |

| | | | |
|----|--|---|-----------------|
| 3. | Эмбриогенез внутренних женских половых органов | Изучение эмбриогенеза внутренних половых органов. Формирование женских половых органов. Формирование уретры и влагалища. | 2 часа |
| 4. | Гормональная регуляция беременности и родов | Основные гормоны беременности и родов. Гормональная регуляция беременности. Гормональная регуляция родов. | 2 часа |
| 5. | Биомеханизм родов. | Факторы начала родов. Факторы, способствующие рождению. Сокращение матки во время родов. Этапы родов. | 2 часа. |
| 6 | Акушерские мероприятия во время родов. | 1 период родов.: Родостимуляция. Амниотомия. Регионарная анестезия.2 период родов: акушерские ручные пособия по защите промежности. , эпизиотомия. Наложение акушерских щипцов и вакуум-экстракция плода. Кесарево сечение. | 2 часа. |
| | ВСЕГО: | | 12 часов |

Гинекология

| № п/п | ТЕМЫ | Содержание лекций | Кол-во часов |
|-------|--|--|--------------|
| 1. | Регуляция и нарушения менструального цикла | Регуляция менструального цикла. Нормальный менструальный цикл . 5 этапов его регуляции, физиологические изменения в организме женщины. Все виды нарушений менструальной функции и методы их коррекции. | 2 часа |

| | | | |
|----|--|--|--------|
| 2 | Бесплодный брак | Причины бесплодия в семье. Мужское и женское бесплодие. Виды женского бесплодия. Методы диагностики различных форм бесплодия. Принципы лечения различных форм бесплодия. Метод экстракорпорального оплодотворения. Результаты лечения | 2 |
| 3. | Воспалительные заболевания женских половых органов Острый живот в гинекологии. Дифференциальный диагноз. Внематочная беременность | Современные особенности этиологических факторов воспалительных заболеваний. Клинические проявления в зависимости от этиологического фактора. Неспецифические и специфические заболевания. Три стадии клинического течения. Основные и дополнительные методы диагностики. Лабораторные методы исследования. Современные подходы к лечению воспалительных заболеваний. Критерии излеченности. Показания к оперативному лечению. Методы профилактики воспалительных заболеваний женских половых органов Углубляются знания по клиническому течению, дифференциальной диагностике и тактике при внематочной беременности, апоплексии яичника, нарушении питания миоматозного узла, перекруте ножки опухоли яичника. | 2 часа |
| 4. | Опущение и выпадение половых органов | Опущение и выпадение половых органов Пролапс гениталий. Причины пролапса гениталий. Классификация смещения влагалища и матки. Симптомы пролапса гениталий. Диагностика опущения и выпадения внутренних половых органов Лечение опущения и выпадения внутренних половых органов: консервативное и хирургическое. Профилактика коллапса гениталий. | 2 часа |
| 5. | Синдром тазовой боли. | Определение понятия и этиопатогенез Симптомы тазовых болей у женщин Диагностика. Принципы лечения | 2 часа |

| | | | |
|----|--|---|-----------------|
| 6. | Стрессовое недержание мочи. | Симптомы недержания мочи и влияние на повседневную жизнь Каковы причины заболевания? Какое обследование необходимо пройти? Способы лечения заболевания Гимнастика для лечения болезни . Немедикаментозные методы Медикаментозная терапия патологии Хирургическое вмешательство Профилактические рекомендации. | |
| | Гинекология | 6 лекций | 12 часов |
| | Всего: акушерство и гинекология | 6+6 лекций (2 часа) | 24 часа |

4.3 Тематический план практических занятий по акушерству и гинекологии 4курс

| № п/п | Темы | Содержание | Кол-во часов |
|-------|---|---|--------------|
| 1 | Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов. Биомеханизм родов. | Плоскости и размеры таза, сочленения, отличие женского таза от мужского, строение тазового дна. Плод как объект родов: размеры головки и туловища плод☺, признаки доношенности и зрелости новорожденного. Акушерская терминология: положение плода в матке, его предлежание, позиция, вид. | 4 часа |
| 2. | Ведение беременности с повышенным риском в условиях женской консультации Пренатальные риски, УЗИ, КТ. | Изучаются факторы перинатального риска. Стандарты ведения беременных высокого риска: методы диагностики, определение необходимости консультаций смежных специалистов, сроки и показания госпитализации при сочетании беременности с экстрагенитальными заболеваниями матери, ультразвуковой | 4 часа |

| | | | |
|----|--|--|--------|
| 3. | <p>Клиника и ведение физиологических родов при головном предлежании.</p> <p>Биомеханизм родов при переднем изаднем виде затылочного предлежания.</p> | <p>Понятие о биомеханизме родов, условия для совершения биомеханизма, основные моменты биомеханизма родов, расположение стреловидного шва и родничков в течение родов. Занятия с куклой, тазом и фантомом. Студенты упражняются в определении характера расположения головки в родовых путях.</p> <p>Причины наступления родов, предвестники родов, первый, второй и третий периоды родов. Схватки, их характер. Степень раскрытия шейки матки. Изменения миометрия в родах. Плодный пузырь, его роль в родах. Установление начала второго периода родов. Потуги и их характер. Тактика акушера в первом и втором периодах родов. Акушерское ручное пособие во втором периоде родов. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Физиологическая кровопотеря. Профилактика кровотечения. Осмотр последа. Осмотр мягких родовых путей после родов. Оценка состояния новорожденного. Первый туалет новорожденного. Обезболивание родов. Курация рожениц в родовом блоке. Раннее прикладывание к груди.</p> <p>Решение задач</p> | 4 часа |
| 4. | <p>Тема Послеродовый период.</p> | <p>Течение физиологического послеродового периода. Динамика физиологических изменений в органах и системах в послеродовом периоде. Органы и системы, подлежащие исследованию в послеродовом периоде. Принципы ведения нормального послеродового периода. Врачебная тактика при гипертониях. Курация родильниц в послеродовом отделении, сравнение состояния родильниц в разные сутки после родов. Предоставление послеродового отпуска.</p> <p>Решение задач.</p> | 4 часа |

| | | | |
|----|---|---|--------|
| 5. | Ранние токсикозы и гестозы | Токсикозы I половины беременности. Клинические формы, диагностика, дополнительные методы исследования, основные принципы лечения. Теория возникновения гестозов. Патогенез развития гестозов, патофизиологические изменения и органах и системах. Формы гестозов, определение степени тяжести, возможные осложнения, основные и дополнительные методы диагностики», основные принципы лечения. Профилактика гестозов. Курация беременных с гестозами. Постановка диагноза. Принципы ведения родов при гестозах разной степени тяжести. Решение задач. | 4 часа |
| 6. | Тема Неправильные положения плода. Тазовое предлежание, поперечное предлежание.. | Разновидности неправильных положений плода, этиология, диагностика, осложнения в течении беременности и родов, врачебная тактика при беременности и в родах; операции, исправляющие положение плода, показания, условия, противопоказания, этапы операции, осложнения, врачебная тактика. | 4 часа |
| 7. | Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. | Этиология предлежания плаценты, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, тактика ведения беременности и родов. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предрасполагающие и непосредственно воздействующие причины, клинические проявления, диагностика, осложнения, акушерская тактика. Решение задач | 4 часа |
| 8. | Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах. | Причины кровотечения в послеродовом периоде. Патология прикрепления плаценты, клиника, тактика. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Этиология, диагностика, принципы и этапы оказания помощи. Борьба с острой кровопотерей и геморрагическим шоком. Профилактика. Решение задач. | 4 часа |

| | | | |
|-----|--|--|----------------|
| 9. | Родовой травматизм матери и плода | Разрыв матки: классификация. Клиника угрожающего, начавшегося, свершившегося разрыва матки, акушерская тактика. Разрывы шейки матки, промежности, степени повреждения, лечения. Расхождение и разрыв лонного сочленения. Диагностика, лечение. Гипоксия плода: причины, диагностика гипоксии плода, методы исследования состояния плода. Асфиксия новорожденного, степени тяжести, | 4 часа |
| 10. | Кесарево сечение | Разновидности операции, показания к операции (абсолютные и относительные) условия, обезболивание, моменты операции, осложнения. Пłodоразрушающие операции. | 4 часа |
| 11. | Слабость родовой деятельности Дискоординация родовой деятельности | Причины слабости родовой деятельности. Частота встречаемости. Причины дискоординации деятельности. Частота встречаемости. Диагностика и подходы к лечению. Исходы родов Диагностика и подходы к лечению. | 4 часа |
| | ВСЕГО | | 44 часа |

Практические занятия по гинекологии (10 занятий по 4 часа)

| № п/п | Темы практических занятий | Содержание занятий | Кол-во часов |
|--------------------|---|--|--------------|
| Гинекология | | | |
| 1. | Нарушения менструальной функции | Классификация расстройств менструальной функции. Дисфункциональные маточные кровотечения в ювенильном, детородном и пременопаузальном периодах. Уровни нарушения менструальной функции. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика | 4 часа |
| 2. | Дисфункциональные маточные кровотечения | Гипо-, гиперменструальный синдром. Методы лечения | 4 часа |
| 3. | Диагностика ранних сроков беременности | Признаки беременности. Вероятные. Сомнительные. Достоверные. (ХГЧ, УЗИ, тесты) | |

| | | | |
|----|--|---|-----|
| 4. | <p>Острый живот в гинекологии. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Внематочная беременность</p> | <p>Воспалительные заболевания женских половых органов. Клинические проявления заболевания в зависимости от этиологического фактора, морфологических изменений, локализации, стадии воспалительного процесса. Методы обследования больных с воспалительными заболеваниями гениталии, лабораторная диагностика. Принципы лечения больных. Установление критерия излеченности. Пути профилактики воспалительных заболеваний женских половых органов</p> <p>Этиология, классификация внематочной беременности. Клиническое течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения больных, этапы оказания неотложной помощи. Реабилитация больных после внематочной беременности</p> | 4ч |
| 5. | <p>Онкогинекология. Рак шейки матки, яичников.</p> | <p>Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки. Этиология. Методы обследования. Принципы лечения больных.</p> <p>Этиология. Классификация. Методы обследования больных. Тактика ведения больных раком шейки матки в зависимости от стадии.</p> <p>Работа по профилактике и раннему выявлению предраковых состояний как профилактика рака шейки матки.</p> <p>Этиология, патогенез гиперпластических процессов эндометрия. Классификация. Предраковые состояния эндометрия. Патогенетические варианты больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Онкологическая настороженность в ведении этих больных. Рак эндометрия.</p> <p>Классификация. Клиника, диагностика. Прогноз. Тактика ведения больных в зависимости от стадии распространения. Пути профилактики</p> <p>Классификация. Клиническое течение. Пути метастазирования. Принципы комплексного лечения больных в зависимости от стадии распространения. Профилактика рака яичника, раннее выявление опухолей яичников</p> | 4ч |
| 6 | Миома матки | Теории патогенеза. Клиника, диагностика, осложнения. Лечение симптоматическое, гормональное, оперативное. Показания к оперативному лечению. | |
| 7. | Эндометриоз | Классификация. Теория возникновения. Клинические проявления генитального и экстрагенитального эндометриоза. Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза | 4 ч |

| | | | |
|---------------------------------|--|---|-----------------|
| 8 | Воспалительные заболевания женских половых органов. | Воспалительные заболевания женских половых органов. Клинические проявления заболевания в зависимости от этиологического фактора, морфологических изменений, локализации, стадии воспалительного процесса. Методы обследования больных с воспалительными заболеваниями гениталии, лабораторная диагностика. Принципы лечения больных. Установление критерия излеченности. Пути профилактики воспалительных заболеваний женских половых органов | 4 ч |
| 9. | Женское и мужское бесплодие. | Алгоритм обследования бесплодной пары. Методы вспомогательной репродукции | 4 ч |
| 10. | Неправильное положение женских половых органов. (Проплапсы) | Неправильное положение женских половых органов. Опущение, выпадение. Методы коррекции. | 4 |
| | Всего | | 40 часов |
| Акушерство и гинекология | | 44ч+ 40ч =84 ч | |

4.4. Тематика самостоятельной работы

| Тема | Внеаудиторная самостоятельная работа | | | часы |
|---|--|---|--|------|
| | Форма внеаудиторной самостоятельной работы (ПЗ-практические занятия, ВК-входящий контроль, Тк- текущий контроль, Пк – промежуточный контроль, СЗ- ситуационные задачи) | Цель, задачи | Методическое и материально – техническое обеспечение | |
| 1. Амбулаторная помощь в акушерстве и гинекологии | курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуаций задач (СЗ), написание рефератов | Целью самостоятельной работы студентов является повышение уровня их подготовки к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. Задачи: - для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); конспектирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и | Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя. Набор демонстрационного оборудования и оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, телевизор), Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: http://vrlib.ru/ Электронно-библиотечная система: "Консультант студента" (studmedlib.ru) Основная и дополнительная учебная литература, интернет ресурсы, методические указания для студентов, ч. 1 Основная и дополнительная учебная литература, интернет ресурсы, методические указания для студентов самостоятельной работе) | 4ч |

| | | | | |
|-----------------------------|---|---|-------------------------------------|----|
| | | <p>ви-деозаписей, компьютерной техники и Интернета и др.;</p> <p>- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видео-записей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц для систематизации учебного материала;</p> <p>изучение нормативных материалов; ответы на контрольные вопросы; подготовка сообщений к выступлению на занятии, конференции; подготовка рефератов, докладов, тестирование, выполнение ситуационных задач и других индивидуальных заданий предусмотренных рабочей программой.</p> | <p>Тесты контроля уровня знаний</p> | |
| 2. Физиология родового акта | <p>курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практиче-</p> | | | 4ч |

| | | | | |
|-----------------------------|---|--|--|----|
| | <p>скими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5</p> <p>подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов</p> | | | |
| 3. Оперативное акушерство | <p>курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5</p> <p>подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов</p> | | <p>список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний</p> | 8ч |
| 4. Послеродовые заболевания | <p>курация; микро-история болезни; разработка диагностических</p> | | <p>список основной и</p> | 4ч |

| | | | | |
|--|---|--|---|-----|
| | <p>и лечебных алгоритмов;тесты, проф.Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5</p> <p>подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов</p> | | <p>дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе)</p> <p>Тесты контроля уровня знаний</p> | |
| <p>5. Кровотечения при беременности и после родов.</p> | <p>курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов;тесты, проф.Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5</p> <p>подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов</p> | | <p>список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе)Тесты контроля уровня знаний</p> | 8,ч |

| | | | | |
|---|---|--|--|-----------|
| <p>6. Патология беременности</p> | <p>курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуаций (СЗ), написание рефератов</p> | | <p>список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний</p> | <p>8</p> |
| <p>7. Физиология и патология менструального цикла</p> | <p>курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к</p> | | <p>список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний</p> | <p>6ч</p> |

| | | | | |
|------------------------------|--|--|---|-----|
| | ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов | | | |
| 8 Септическая гинекология | курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов | | список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний | 6ч |
| 9 Онкогинекология | курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для | | список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний | 6 ч |

| | | | | |
|---|--|--|---|-----|
| | СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов | | | |
| 10 Аномалия развития и положения половых органов | курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов | | список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний | 6ч |
| 11 Бесплодный брак | курация; микро-история болезни; разработка диагностических и лечебных алгоритмов; тесты, проф. Задачи, работа в фантомном классе овладение практическими навыками работы с пациентами овладеть ведением медицинской документации и; овладеть методами общеклинического | | список основной и дополнительной литературы к данной теме в (методических рекомендациях по самостоятельной работе) Тесты контроля уровня знаний | 9 ч |

| | | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|------------|
| | исследования консультации преподавателей; материал данной темы в «Модулях для СРС» 2,5 подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов | | | |
| | | | | 69ч |
| ВСЕГО 24Л+84ПЗ+69СР+3зсо=180 ч | | | | |

Подготовка к занятиям (ПЗ)

Подготовка к текущему контролю (ПТК)

Подготовка к промежуточному контролю (ППК)

Ситуационные задачи (СЗ)

4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ПК

| Темы/ разде- лы | Кол- во ча- сов | Компетенции | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|----------|----------------|
| | | УК- 1 | ОПК-1 | ОПК- 2 | ОПК-4 | ОПК-6 | ПК- 1 | Общее Ко-во |
| 1 | 10 | + | + | + | + | + | + | 6 |
| 2 | 10 | | + | | + | + | + | 4 |
| 3 | 13 | | + | | + | + | + | 4 |
| 4 | 18 | + | + | | + | + | + | 5 |
| 5 | 22 | | + | | + | + | + | 4 |
| 6 | 22 | | + | + | + | + | + | 5 |
| 7 | 20 | + | | | + | + | + | 4 |
| 8 | 18 | + | | | + | + | + | 4 |
| 9 | 12 | + | + | | + | + | + | 4 |
| 10 | 16 | | + | | + | + | + | 4 |
| 11 | 16 | | + | | + | + | + | 4 |
| Всего | 177 | | | | | | | 45 |
| 3 с оц | 3 | | | | | | | |
| Всего | 180ч (5Z) | | | | | | | |

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

5.1. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

В ходе проведения практических занятий по всем темам учебной дисциплины осуществляется курация тематических больных, участие в операциях, перевязках, просмотр видеофильмов. В ходе разбора темы занятия проводится решение ситуационных задач и деловых игр.

При проведении региональных, республиканских и международных симпозиумов и тематических конференций предусматривается участие студентов. Также осуществляется их участие в проводимых мастер-классах.

В лекционных материалах широко используются мультимедийные средства демонстрации.

Использование учебных специализированных помещений (операционных, родовых и т.д.) для ознакомления с инструментарием, приборами, методиками.

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и решения ситуационных задач.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, с использованием муляжей и, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания по алгоритму методических разработок коллектива кафедры.

В соответствии с требованиями ФГОС-ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий развивающее и проблемное обучение в форме ролевых игр, объяснительно-иллюстративное обучение с визуализацией аудиторных занятий, программированное обучение, модульное обучение, информатизационное обучение, мультимедийное обучение). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5,0 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, к входным, текущим, промежуточным и итоговым контролям и включает индивидуальную аудиторную и домашнюю работу с наглядными материалами, учебной основной и дополнительной литературой, ресурсами сети Интернет, решение ситуационных задач, написание рефератов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине акушерство и гинекология и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся должен быть обеспечен доступом к библиотечным фондам академии и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины должны быть разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей по всем разделам дисциплины, которые находятся в содержании учебной литературы или в электронной базе кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины студенты под руководством преподавателя курируют больных, проводят разбор клинических ситуаций.

На основании разбора пишут историю болезни (гинекология), или историю родов (акушерство)

Написание историй болезни и родов способствуют формированию умений работы с учебной литературой, систематизации знаний и способствуют формированию общекультурных и профессиональных навыков.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов, способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины должны составлять не менее **5,0** % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

-активные и интерактивные формы: компьютерные симуляции, разбор конкретных ситуаций:

5.2. Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности:

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе используются активные и интерактивные формы занятий (занятия в электронной форме, решение ситуационных задач, данных лабораторных и инструментальных методов исследования и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 5% аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

1. лекции
 2. семинары
 3. практические занятия (клинические практические занятия)
 4. мультимедиа-технологии (мультимедийные презентации, демонстрация клинических примеров)
 5. электронное обучение с использованием материалов, размещенных на образовательной платформе «MOODLE»
 6. внеаудиторная самостоятельная работа, включая образовательную платформу «MOODLE»
- Проблемное обучение

Тип обучения, при котором преподаватель, систематически создавая проблемные ситуации и организуя деятельность студентов по решению учебных проблем, обеспечивает оптимальное сочетание их самостоятельной поисковой активности с усвоением готовых выводов науки.

Используется обсуждение экспериментальных результатов, полученных на практическом занятии, решение нетиповых ситуационных задач, самостоятельное составление схем регуляции физиологических процессов.

- Информационные проекты

Используются также информационные проекты, направленные на поиск и сбор информации по актуальным проблемам физиологии и медицины. Результаты поиска обобщаются в виде презентации, реферата, доклада и обсуждения на групповых конференциях

- Кейс технологии
- Контекстное обучение
- Творческие задания (ситуационные задачи)

Под творческими заданиями мы будем понимать такие учебные задания, которые требуют от учащихся не простого воспроизводства информации, а творчества, поскольку задания

содержат больший или меньший элемент неизвестности и имеют, как правило, несколько подходов. Творческое задание составляет содержание, основу любого интерактивного метода. Творческое задание (особенно практическое и близкое к жизни обучающегося) придает смысл обучению, мотивирует учащихся. Неизвестность ответа и возможность найти свое собственное «правильное» решение, основанное на своем персональном опыте и опыте своего коллеги, друга, позволяют создать фундамент для сотрудничества, сообучения, общения всех участников образовательного процесса, включая педагога. Выбор творческого задания сам по себе является творческим заданием для педагога, поскольку требуется найти такое задание, которое отвечало бы следующим критериям: не имеет однозначного и односложного ответа или решения является практическим и полезным для учащихся связано с жизнью учащихся вызывает интерес у учащихся максимально служит целям обучения.

Работа в малых группах при выполнении практических работ и освоении обязательных практических навыков. Работа в малых группах — это одна из самых популярных стратегий, так как она дает всем учащимся (в том числе и стеснительным) возможность участвовать в работе, практиковать навыки сотрудничества, межличностного общения (в частности, умение активно слушать, вырабатывать общее мнение, разрешать возникающие разногласия). Все это часто бывает невозможно в большом коллективе. Работа в малой группе — неотъемлемая часть многих интерактивных методов, например, таких, как мозаика, дебаты, общественные слушания, почти все виды имитаций и др. При организации групповой работы, следует обращать внимание на следующие ее аспекты. Нужно убедиться, что учащиеся обладают знаниями и умениями, необходимыми для выполнения группового задания. Нехватка знаний очень скоро даст о себе знать — учащиеся не станут прилагать усилий для выполнения задания. Надо стараться сделать свои инструкции максимально четкими. Маловероятно, что группа сможет воспринять более одной или двух, даже очень четких, инструкций за один раз, поэтому надо записывать инструкции на доске и (или) карточках. Надо предоставлять группе достаточно времени на выполнение задания.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

6.1. Примерная тематика рефератов, контрольных вопросов

Семестр №8(Акушерство)

1. Внутриутробное развитие плода и изменения в организме женщины в I триместре беременности . Осложнения. Особенности ведения беременности раннего срока. Режим. Питание.
2. Внутриутробное развитие плода и изменения в организме женщины во II триместре беременности. Профилактика гестоза в группах риска.
3. Внутриутробное развитие плода и изменения в организме женщины в III триместре беременности. Профилактика ФПН.
4. Тактика врача по ведению беременности и родоразрешению женщин группы высокого риска по ВУИ плода. Профилактика перинатальной заболеваемости.
 1. Акушерские кровотечения(этиология, диагностика, профилактика и лечение)
 2. Кесарево сечение в современном акушерстве. Структура операций. Новые методики.

Семестр №8(Гинекология)

1. Алгоритм обследования женщин с бесплодием(Оптимальные сроки проведения и диагностическая значимость различных методов исследования., возможные осложнения).
2. Эндометриоз.
3. Миома матки в постменопаузе.
2. Клиника, диагностика и лечение злокачественных новообразований маточных труб.

Разделы учебной дисциплины , виды учебной деятельности и формы контроля.

| п/№ | № семестра | Наименование раздела | Форма текущего контроля (по неделям семестра) |
|-----|------------|----------------------------|---|
| 1 | 8 | Физиологическое акушерство | 1н.- ВК, ТК ,собеседование по СЗ 2н-. ВК, ТК ,собеседование по СЗ 3н- ВК, ТК ,обсужение истории родов 4-Компьютерное тестирование, собеседование по СЗ |
| 2 | 8 | Патологическое акушерство | 1н.- ВК, ТК ,собеседование по СЗ 2н-. ВК, ТК ,собеседование по СЗ 3н- ВК, ТК , 4-Компьютерное тестирование, собеседование по СЗ |
| 3 | 8 | Оперативное акушерство | 1н.- ВК, ТК ,собеседование по СЗ 2н-. ВК, ТК ,собеседование по СЗ 3н- ВК, ТК ,обсужение Истории родов 4-Компьютерное тестирование, собеседование по СЗ |
| 4 | 8 | Консервативная гинекология | 1н.- ВК, ТК ,собеседование по СЗ 2н-. ВК, ТК ,собеседование по СЗ 3н- ВК, ТК ,обсужение истории родов 4-Компьютерное тестирование, собеседование по СЗ |
| 5 | 8 | Онкогинекология | 1н.- ВК, ТК ,собеседование по СЗ |

| | | | |
|---|---|-------------------------|--|
| | | | <p>2н-. ВК, ТК ,собеседование по СЗ</p> <p>3н- ВК, ТК ,обсуждение истории родов</p> <p>4-Компьютерное тестирование, собеседование по СЗ</p> |
| 6 | 8 | Оперативная гинекология | <p>1н.- ВК, ТК ,собеседование по СЗ</p> <p>2н-. ВК, ТК ,собеседование по СЗ</p> <p>3н- ВК, ТК ,обсуждение истории родов</p> <p>4-Компьютерное тестирование, собеседование по СЗ</p> <p>Экзамен</p> |

Оценочные средства для контроля успеваемости освоения

Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| №/п | № семестра | Виды контроля | Наименование дисциплины | Оценочные средства | | |
|-----|------------|---------------|----------------------------|--|--------------------------------------|---|
| | | | | форма | Кол-во вопросов в задании | Кол-во независ. вариантов |
| 1 | 8 | | | форма | Кол-во вопросов в задании | Кол-во независ. вариантов |
| 1 | 8 | ВК, ТК, ПК | Физиологическое акушерство | <p>Письменный тест, компьютерное тестирование, собеседование по сит. Зад, собеседование по инд. Дом. Зад., реферат</p> | <p>5</p> <p>20</p> <p>5</p> <p>1</p> | <p>4</p> <p>Неогр</p> <p>20</p> <p>20</p> |
| 2 | 8 | ВК, ТК, ПК | Патологическое акушерство | <p>Письменный тест, компьютерное тестирование, собеседование по сит. Зад, собеседование</p> | <p>4</p> <p>20</p> <p>2</p> | <p>10</p> <p>Неогр</p> <p>30</p> |

| | | | | | | |
|----|---|------------|----------------------------|---|---------------------|----------------------------|
| | | | | по инд. Дом. Зад., реферат | 3 | неогр |
| 3 | 8 | ВК, ТК, ПК | Оперативное акушерство | Письменный тест, компьютерное тестирование, собеседование по сит. Зад, собеседование по инд. Дом. Зад., реферат | 10 20 5 4 | 10 Неогр 10 Неогр |
| 4. | | ВК, ТК, ПК | Консервативная гинекология | Письменный тест, компьютерное тестирование, собеседование по сит. Зад, собеседование по инд. Дом. Зад., реферат | 20 20 12 3 | 20 Неогр 3 Неогр |
| 5 | 8 | ВК, ТК, ПК | Онкогинекология | Письменный тест, компьютерное тестирование, собеседование по сит. Зад, собеседование по инд. Дом. Зад., реферат | 5 20 5 10 | 20 Неогр 20 Неогр |
| 6 | 8 | | Оперативная гинекология | Письменный тест, компьютерное тестирование, собеседование по сит. Зад, собеседование по инд. Дом. Зад., реферат | 10 20 6 3 | 20 Неогр 20 Неогр |

ВК-входной контроль, ТК-текщий контроль, ПК-промежуточный контроль

Примеры оценочных средств: АКУШЕРСТВО

| | |
|------------------------------------|---|
| <p>Для входного контроля (ВК)</p> | <p>1.(Тест) 1. Продолжительность родов у первородящих: а. от 10 до 18 часов б. от 6 до 4 часов в. от 4 до 2 часов г. от 8 до 6 часов</p> |
| | <p>2(тест) . Объективный критерий эффективности родовой деятельности в первом периоде родов: а. характер схваток б. динамика раскрытия шейки матки в. продвижение плода по родовому каналу Ответ: б</p> <p>3. При лицевом предлежании проводной точкой является: а. подбородок б. лоб в. большой родничок г. середина стреловидного шва Ответ: а</p> <p>4. Сроки беременности, более характерные для болевого синдрома при мочекаменной болезни: а. 38- 40 нед б. 24-28 нед в. 32 - 34 нед г. 8 -12 нед Ответ: г</p> |
| | <p>Плоскость выхода малого таза ограничена: а. нижним краем лонного сочленения, седалищными буграми, верхушкой копчика б. нижним краем лонного сочленения, седалищными остями, крестцово-копчиковым сочленением в. нижним краем лона, седалищными буграми, крестцово-копчиковым сочленением г. нижним краем лонного сочленения, безымяными линиями, верхушкой копчика Ответ: а</p> |
| <p>Для текущего контроля (ТК)</p> | <p>ЗАДАЧА №1 Через 30 минут после начала второго периода родов у повторнородящей появились кровянистые выделения из половых путей. АД 120/65 мм.рт.ст. Схватки через 2-3 минуты по50-55 секунд. Матка плохо расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры большого таза 25-28-31-18 см. Сердцебиение плода глухое, 150-160 ударов в минуту. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря женщины не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Сагиттальный шов отклонён кпереди, достигаются большой и малый роднички, расположенные на одном уровне.</p> |

1. Поставьте диагноз:
2. Ваша тактика:
3. Ответьте на вопросы (один правильный ответ):
Назовите основной признак начала второго периода родов:
А. Появление потуг;
Б. Излитие околоплодных вод;
В. Полное открытие маточного зева;
Г. Вставление головки плода во вход в малый таз.

Средняя продолжительность второго периода родов у повторнородящих:

- А. 0,5 ч.
- Б. 0,5-1 ч,
- В. 1-1,5 ч.
- Г. 1,5-2 ч.

Какой симптом является ведущим в диагностике функционально (клинического) узкого таза?

- А. Отсутствие поступательного движения головки плода, стоящей во входе в малый таз при наличии хорошей родовой деятельности;
- Б. Положительный признак Вастена или признак Вастена "вровень";
- В. Задержка мочеиспускания;
- Г. Отек шейки матки и наружных половых органов;

Задний асинклитизм Литцмана это

- А. Стреловидный шов отклонен кзади;
- Б. Стреловидный шов на одинаковом удалении от крестца и симфиза;
- В. Стреловидный шов отклонен кпереди;
- Г. Любой вариант из перечисленного.

Совершенно противопоказано в данной ситуации:

- А. Закончить роды путём наложения акушерских щипцов;
- Б. Краниотомия;
- В. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте;
- Г. Корпоральное кесарево сечение.

Задача №2 ЗАДАЧА № 3

В родильном зале находится роженица 31 года. Роды вторые, в срок. В анамнезе 3 медаборта, через 3 месяца после последнего аборта наступила настоящая беременность. Родовая деятельность развивалась удовлетворительно, и через 8 часов 20 минут родилась живая девочка массой 3600г. Во время прорезывания головки с целью профилактики кровотечения введено 1,0 метилэргометрина на 20,0 мл 40% раствора глюкозы.

Через 15 минут после рождения ребёнка признаков отделения последа нет, кровотечения нет. Через 35 минут АД 120/80, 125/80 мм.рт.ст, пульс 76 уд.в мин.. Признаки отделения плаценты отсутствуют, кровотечения нет.

1. Поставьте диагноз:

| | |
|------------------------------------|--|
| | <p>2. Ваша тактика:</p> <p>3. Ответьте на вопросы (один правильный ответ):</p> <p>I. Тактика ведения третьего периода родов зависит от всех, перечисленных ниже</p> <p>II.</p> <p>III.</p> <p>IV. факторов, кроме:</p> <p>A. Величины кровопотери;</p> <p>B. Наличия признаков отделения плаценты;</p> <p>B. Продолжительности послеродового периода;</p> <p>Г. Продолжительности первого периода родов.</p> <p>II. Задержкой отделения плаценты считается ситуация, когда после рождения плода послед не родился через:</p> <p>A. 15 минут;</p> <p>B. 30 минут;</p> <p>B. 1,5 часа;</p> <p>Г. 2 часа.</p> <p>III. Развитию аномалии прикрепления плаценты способствует всё, кроме:</p> <p>A. Гипотрофия эндометрия;</p> <p>B. Гестоз.</p> <p>B. Искусственные аборты в анамнезе;</p> <p>Г. Перенесённый эндометрит;</p> <p>Г</p> <p>IV. Нарушение процесса отделения плаценты в третьем периоде родов может быть обусловлено:</p> <p>A. Placenta adhaerens</p> <p>B. Placenta accreta;</p> <p>B. Placenta increta;</p> <p>Г. Всё перечисленное.</p> <p>V. В данном клиническом случае необходимо:</p> <p>A. Начать инфузионно-трансфузионную терапию;</p> <p>B. Произвести наружный массаж матки;</p> <p>B. Произвести ручное отделение плаценты и выделение последа;</p> <p>Г. Выделить послед потягиванием за пуповину.</p> |
| <p>Для промежуточного контроля</p> | <p>1.Основная причина кровотечения в раннем послеродовом периоде:</p> <p>а. полное предлежание плаценты</p> <p>б. полное истинное приращение плаценты</p> <p>в. гипотония матки</p> <p>г. разрыв матки</p> <p>Ответ: в</p> <p>2.3 сутки послеродового периода. Подъем температуры до 38.2, познabливание. Обе молочные железы увеличены в объеме, отечны, сце-</p> |

живание затруднено. Диагноз:

- а. гнойный мастит
- б. лактостаз
- в. серозный мастит
- г. инфильтративный мастит

1. д. флегмонозный мастит

2. Задача

В родильный дом машиной «скорой помощи» доставлена беременная 25 лет. Жалобы на жажду, плохой сон. В течение двух дней — головная боль, тошнота. Ухудшение состояния наступило 2 недели назад, от предложенной врачом женской консультации госпитализации отказалась в связи с переездом на другую квартиру.

Объективно: рост 163см, вес. 78кг. Кожа чистая, бледная, одутловатость лица. Пульс 96 ударов в минуту, АД 160/110, 175/120 мм рт. ст. Матка соответствует сроку 33—34 нед. беременности (гестационный срок 35 недель). Положение плода продольное, предлежит головка, над входом в таз. Сердцебиение ритмичное, приглушено, 144—150 ударов в минуту. На передней брюшной стенке и голених умеренные *отеки*. **В моче белок 1,65 г/л**

1. Поставьте диагноз:

2. Ваша тактика:

3. Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов):

I. Укажите основные патогенетические механизмы данного осложнения беременности:

1. Гиповолемия, нарушение микроциркуляции;
2. Нарушение маточно-плацентарного кровообращения;
3. Нарушение гемостаза, формирование хронического ДВС-синдрома;
4. Изменение белкового и водно-электролитного баланса.

II. Что отличает преэклампсию от тяжёлой формы нефропатии:

1. Уровень гипертензии;
2. Формирование синдрома внутриутробной задержки развития плода;
3. Степень протеинурии;
4. Появление общемозговой симптоматики.

III. Для терапии преэклампсии применяют:

1. Ганглиоблокаторы;
2. Гипотензивные средства;
3. Управляемая гемодилюция;
4. Диуретики.

IV. Гипотензивная терапия при преэклампсии:

1. Сульфат магния
2. Сульфат магния в сочетании с ганглиоблокаторами
3. Спазмолитические средства
4. Всё вышеперечисленное

V. При отсутствии эффекта от терапии тяжёлой формы гестоза показано:

1. Увеличить количество препаратов;
2. Увеличить дозы применяемых препаратов;
3. Пролонгировать беременность до срока родов;
4. Досрочное родоразрешение.

Задача 3. В палате интенсивной терапии родильного дома находится родильница 36 лет. Третьи сутки послеродового периода. В анамнезе 3 медаборта, двое родов, последние закончились операцией кесарева сечения в связи с неправильным вставлением головки. Послеоперационный период протекал с высокой температурой. Настоящая беременность осложнилась пиелонефритом с неоднократными обострениями. Роды завершены операцией кесарева сечения, ребенок массой 3750 гр. С первых суток послеоперационного периода температура 38,6-37,9. Проводится антибактериальная терапия. При осмотре на третьи сутки послеоперационного периода: состояние ближе к тяжелому, температура 38,1, пульс 124 в минуту, АД 110/70, 110/60 мм.рт.ст., язык суховат обложен беловатым налетом. Живот вздут, не напряжен, болезненный (особенно в области послеоперационного шва). Симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Перистальтика кишечника не выслушивается. Матка болезненна при пальпации. Газы не отходят. Проводимая стимуляция кишечника малоэффективна.

1. Поставьте диагноз:

2. Ваша тактика:

3. Ответьте на вопросы (один правильный ответ):

I. Какие патогенетические варианты перитонита после операции кесарева сечения могут быть:

А. Хориоамнионит;

Б. Несостоятельность швов на матке;

В. Парез кишечника;

Г. Любой из перечисленных.

II. Клинические признаки "раннего перитонита" после кесарева сечения:

А. Все верно.

Б. Психомоторное возбуждение;

В. Жажда, сухость слизистых;

Г. Тахикардия.

III. Наиболее важный клинический симптом в диагностике акушерского перитонита, обусловленного парезом кишечника:

А. Лихорадка;

Б. Болезненность матки;

В. Патологические лохии;

Г. Рецидивирующий метеоризм;

IV. Основные симптомы акушерского перитонита, обусловленного несостоятельностью швов на матке:

А. Рвота;

Б. Жидкий стул с запахом;

В. Симптом Щеткина-Блюмберга;

Г. Все верно.

V. Объем операции по поводу перитонита после кесарева сечения:

А. Надвлагалищная ампутация матки;

Б. Тотальная экстирпация матки с маточными трубами, дренирование брюшной полости;

| | |
|--|--|
| | <p>В. Лапаротомия, дренирование брюшной полости; Г. Тотальная экстирпация матки;</p> |
|--|--|

Примеры оценочных средств: Гинекология

| | |
|----------------------------|--|
| для входного контроля (ВК) | <p>11. По отношению к мышечной стенке тела матки различают следующие формы миоматозных узлов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. шейные 2. субсерозные 3. лигаментарные 4. субмукозные 5. интрамуральные <p>2. Методы исследования больных с миомой матки</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обследование с помощью зеркал, бимануальное 2. тесты функциональной диагностики 3. ультразвуковое сканирование 4. внутриматочная флебография 5. гистеросапипингография 6. экскреторная урография <p>1)</p> <p>3. Десквамация функционального слоя эндометрия происходит вследствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «пикового» выброса лютеотропина 2. снижения уровня эстрогенов и прогестерона в крови 3. снижения уровня пролактина в крови 4. повышения уровня эстрадиола в крови 5. «пикового» выброса фоллитропина в крови <p>1)</p> |
| для текущего контроля (ТК) | <p><i>Задача 1.</i> Б-ная 48 лет, поступила с жалобами на ациклические кровянистые выделения в течение последнего года. Рост 155 см, масса 112 кг. Страдает гипертонической болезнью и сахарным диабетом. В зеркалах: Слизистая влагалища и шейки матки без выраженных изменений, из цервикального канала значительные кровянистые выделения со сгустками. Бимануально: Матка в правильном положении, несколько больше нормы, подвижна, безболезненна. Придатки матки не увеличены. Параметральная клетчатка мягкая.</p> <p style="text-align: center;">Что может быть причиной кровотечения? План обследования.</p> |

Задача 2. Б-ная 42 лет поступила с умеренными кровянистыми выделениями. Менструации регулярные. Имела 5 беременностей (2 родов и 3 - искусственных аборта). Последние 5 лет к гинекологу не обращалась. В течение полугода беспокоят обильные желтоватые выделения из влагалища с неприятным запахом, иногда с примесью крови. Час назад после подъема тяжести появились значительные выделения крови.
Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые бледные.

В зеркалах шейка матки гипертрофирована, бочкообразной формы, слизистая темно-багрового цвета, из цервикального канала умеренные кровянистые выделения.

Бимануально: влагалищная часть шейки матки бочкообразно расширена, очень плотная, неподвижная. Тело матки несколько больше нормы. В параметриях с двух сторон имеются плотные инфильтраты, достигающие до стенок таза.

Предполагаемы диагноз, дополнительное обследование для уточнения диагноза, план лечения и наблюдения.

Задача 3. Больной 54 лет произведена биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неорогевеающего рака. Глубина инвазии 5 мм.

Определите стадию заболевания и клиническую группу. Определите объем и тактику лечения и наблюдения.

Задача 4. Больная 28 лет обратилась с жалобами на нарушение менструального цикла, бесплодие 2 года после выкидыша. Менструации с 15 лет, установились сразу. Последние 2 года менструации отсутствуют. Половая жизнь с 21 года. Беременность 1 в возрасте 23 года, закончилась выкидышем в сроке 9 недель. По поводу нарушения менструального цикла и бесплодия получила циклическую гормонотерапию без успеха.

Телосложение по женскому типу. Гипертрихоз. Соматически здорова.

Гинекологический статус: шейка матки цилиндрической формы, выделения слизистые. Тело матки небольших размеров. Слева яичники не пальпируются, справа - пальпируются округлые, безболезненные, подвижные образования размером 6x8 см.

Дополнительное исследование: ГСГ - трубы проходимы. УЗИ - матка нормальных размеров. Правый яичник 8x6x4 см, левый - 3x3x2 см.

Предполагаемый диагноз. Дополнительное исследование. Тактика врача.

| | |
|--|--|
| | <p><i>Задача 5.</i> Женщине 28 лет при задержке менструации на 4 недели в гинекологическом отделении было произведено выскабливание полости матки с целью прерывания беременности по желанию пациентки.</p> <p>При гистологическом исследовании соскоба обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона.</p> <p>После выскабливания состояние больной оставалось удовлетворительным, пульс - 76 уд. в мин., АД - 110/60 мм Нг, температура -36,8 ° С. Кровянистые выделения из половых путей продолжаются.</p> <p>Предварительный диагноз, план дальнейшего обследования, лечебные мероприятия.</p> |
| | <p><i>Задача 6</i> Больная 24 лет обратилась к гинекологу с жалобами на зуд, жжение в области вульвы и промежности.</p> <p>Больна в течение 10 дней, в последние 3 дня симптомы обострились.</p> <p>Менструации с 13 лет, без нарушений. Последняя менструация 20 дней назад. Половая жизнь с 20 лет, вне брака. Контрацепция - марвелон в течение 1,5 лет.</p> <p>По органам и системам без патологии.</p> <p>В зеркалах: слизистые влагалища и влагалищной части шейки матки гиперемированы. Наружный зев закрыт. Симптом «зрачка» (-). Выделения пенистые, гноевидные, обильные, с запахом.</p> <p>Бимануально: матка и придатки без патологии. Инфильтратов и уплотнений в малом тазу нет.</p> <p>Предварительный диагноз, необходимое обследование больной, план лечения. Выписать рецепты.</p> |
| | <p><i>Задача 7.</i> Больная 55 лет обратилась к гинекологу с жалобами на постоянные тянущие боли внизу живота, затруднение мочеиспускания. В анамнезе роды крупным плодом, осложнившиеся разрывом промежности II степени. Соматический анамнез не отягощен. Постменопауза 4 года.</p> <p>Гинекологический статус: половая щель зияет, при натуживании за пределами вульварного кольца определяется тело матки, элонгированная и гипертрофированная шейка матки. Тело матки не увеличено, придатки не определяются.</p> <p>Предполагаемый диагноз. Возможные осложнения. Тактика лечения больной</p> |
| | <p><i>Задача №8</i> Больная 15 лет поступила в стационар с жалобами на кровянистые выделения, после задержки менструации на 3 мес. и продолжающиеся в течение 12 дней. Больна хроническим тонзиллитом. Менархе в 13,5 лет.</p> <p>При осмотре: кожа и видимые слизистые бледные, пульс 82 в мин., ритмичный, АД - 110/70 мм. Гемоглобин - 90 г/л, гематокрит - 28 %. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>St. specialis: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева не нарушена. Матка нормальньк размеров, плотная, безболезненная. Придатки не увеличены. Выделения из влагалища умеренные, кровянистые.</p> |

| | |
|-----------------------------------|---|
| | Предполагаемый диагноз, дополнительное обследование, тактика врача. |
| для промежуточно-го контроля (ПК) | <p>1. Симптомы при пельвиоперитоните:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Высокая температура 2. Резкая боль внизу живота 3. Многократная рвота 4. Мягкий живот при пальпации 5. Положительный симптом Щеткина - Блюмберга <p>1)</p> |
| | <p>2. Заболевания женских половых органов, приводящих к клинике острого живота</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. трубная беременность 2. эндоцервицит 3. пиосальпинкс 4. киста яичника <p><i>Задача 1.</i> Больная 24 лет доставлена в стационар бригадой СМП с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. Ст., пульс 90 в мин., температура 37° С. Последняя нормальная менструация 2 мес назад.</p> <p>Гинекологический статус: влагалищная часть шейки матки не эрозирована, цианотичная, наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 6 недель беременности, болезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, безболезненные.</p> <p>Диагноз. Неотложная помощь</p> |
| | <p><i>Задача 2.</i> Б-ная 46 лет обратилась к урологу с жалобами на частое мочеиспускание. Патологии со стороны мочевыделительной системы не было найдено. Рекомендована консультация гинеколога.</p> <p>Менструации с 12 лет, регулярные. Но последний год удлинились до 7 дней, обильные.</p> <p>Половая жизнь с 18 лет, было две беременности; 1 роды и 1 искусственный аборт.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное, пульс 88 в мин., АД - 120/60 мм рт.ст. Кожа и видимые слизистые розовые. Живот мягкий безболезненный, над лоном на 2 см выступает плотное образование. Мочеиспускание учащенное, без рези. Часто запоры по 2-3 дня.</p> <p>В зеркалах: влагалищная часть шейки матки деформирована старыми разрывами, имеется выворот слизистой цервикального канала. Выделения слизистые умеренные.</p> <p>Бимануально: Матка увеличена до 14 недель беременности, из её передней стенки исходит узел до 8 см в диаметре. Придатки не определяются, область их безболезненна.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>1) Диагноз, план обследования и лечения</p> |
| | <p><i>Задача 3.</i> Б-ная 45 лет жалуется на ноющие боли внизу живота, больше слева. 14 лет назад у неё обнаружена миома матки (около 6 нед. беременности). За последние два года матка увеличилась до 10 нед., менструации стали обильными и болезненными. Последние menses в срок, продолжаются 5 дней.</p> <p>Половая жизнь с 30 лет, вне брака, было две беременности, окончившиеся искусств, абортами, после чего страдала вторичным бесплодием.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное, пульс - 76 в мин. Кожные покровы и видимые слизистые розовые. Живот мягкий, безболезненный. На 6 см выше лона пальпируется верхний полюс плотного образования. Мочеиспускание без особенностей.</p> <p>В зеркалах: Влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, без эрозий. Выделения слизистые, умеренные.</p> <p>Бимануально: Матка увеличена до 16 недель беременности, бугристая, плотная, безболезненная, подвижная. Придатки с обеих сторон слегка увеличены, плотные, болезненные при пальпации.</p> <p>Диагноз, дообследование, план лечения.</p> |
| | <p><i>Задача 4</i> Больная 38 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодические боли внизу живота, больше слева. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе двое срочных родов и два искусственных аборта без осложнений. У больной хроническое воспаление придатков, лечилась амбулаторно.</p> <p>Гинекологический статус: влагалище без особенностей, шейка матки не эрозирована, наружный зев щелевидный. Матка не увеличена, безболезненная. Справа придатки не определяются, слева пальпируется овоидной формы образование размером 10x12 см с гладкой поверхностью, тугоэластической, местами плотноватой консистенции, подвижное, безболезненное. Своды глубокие, выделения слизистые.</p> <p>Препологаемый диагноз. Дополнительное обследование. Тактика врача женской консультации.</p> |

Тестовые задания:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К мероприятиям, направленным на механизм передачи возбудителя инфекции, вызванной SARS-CoV-2, относятся

1) ежедневная уборка квартиры дезинфицирующими средствами;

- 2) использование личного транспорта;
- 3) обеззараживание и уничтожение медицинских отходов класса В;
- 4) проведение дезинфекционных мероприятий;
- 5) транспортировка больных специальным транспортом.

2. Мероприятия, направленные на механизм передачи возбудителя инфекции, вызванной SARS-CoV-2

- 1) использование СИЗ для медработников;
- 2) использование одноразовых медицинских масок, которые должны сменяться каждые 3 ч;
- 3) отказ от использования общественного транспорта;
- 4) соблюдение правил личной гигиены;
- 5) соблюдение режима прогулок;
- 6) соблюдение режима самоизоляции.

3. Случай COVID-19 у пациента считается подтвержденным при

- 1) наличии клинических проявлений острого респираторного заболевания и положительного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-1 методом ПЦР;
- 2) наличии тесных контактов за последние 14 дней с лицом, у которого лабораторно подтвержден диагноз COVID-19, и проявления острой респираторной инфекции с ощущением заложенности в грудной клетке;
- 3) положительном результате лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 с применением методов амплификации нуклеиновых кислот (МАНК) или антигена SARS-CoV-2 с применением иммунохроматографического анализа вне зависимости от клинических проявлений;
- 4) положительном результате на антитела класса IgA, IgM и/или IgG у пациентов с клинически подтвержденной инфекцией COVID-19.

4. Беременным, роженицам и родильницам с COVID-19 в качестве жаропонижающего первого выбора назначается

- 1) Ибупрофен по 200 мг 3-4 раз в сутки;
- 2) Ибупрофен по 400 мг 3 раз в сутки;
- 3) Нимесулид по 100 мг 2 раза в сутки;
- 4) Парацетамол по 250-500 мг до 4 раз в день (не более 2 г в сутки);
- 5) Парацетамол по 500-1000 мг до 4 раз в день (не более 4 г в сутки).

5. Клиническими критериями выписки из стационара беременных и родильниц являются

- 1) восстановление нарушенных лабораторных показателей;
- 2) заверченный курс противовирусной терапии;
- 3) нормальная температура тела в течение 3-х дней;
- 4) отсутствие акушерских осложнений;
- 5) отсутствие преморбидного фона;
- 6) отсутствие симптомов поражения респираторного тракта.

6. Предпочтительным методом обезболивания при родах через естественные родовые пути является:

- 1) «медикаментозный сон-отдых»;
- 2) седативная терапия;
- 3) регионарная анальгезия при отсутствии противопоказаний;
- 4) от обезболивания родов необходимо воздержаться.

7. Симптоматическое лечение беременных пациенток с COVID-19 включает:

- 1) комплексную терапию ринита, бронхита;

- 2) пероральную регидрацию;
- 3) респираторную поддержку;
- 4) препараты низкомолекулярного гепарина;
- 5) жаропонижающие препараты

8. Принципы выбора лучевых методов исследования беременных пациенток/ рожениц:

- 1) имеются симптомы и клинические проявления ОРВИ, признаки дыхательной недостаточности, лабораторное подтверждение COVID-19 отсутствует;
- 2) имеются симптомы и клинические проявления ОРВИ, имеется лабораторное подтверждение COVID-19;
- 3) применение лучевых методов не показано в любом случае;
- 4) имеются симптомы и клинические проявления ОРВИ, имеется подтверждение на COVID-19;

9. Материалом для забора у женщины при беременности и в послеродовом периоде для лабораторного исследования при инфекции, вызванной SARS-CoV-2 является:

- 1) грудное молоко;
- 2) кал;
- 3) вагинальные, ректальные, плацентарные мазки;
- 4) сыворотка крови;
- 5) мазок из зева;
- 6) материнская и пуповинная кровь;

10. Инвазивная пренатальная диагностика в условиях пандемии COVID -19:

- 1) рекомендуется перенос инвазивной диагностики у беременных с COVID-19 на 14 дней, с предпочтительным проведением амниоцентеза;
- 2) рекомендуется перенос инвазивной диагностики у беременных с COVID-19 на 14 дней, с предпочтительным аспирацией ворсин хориона;
- 3) рекомендуется перенос инвазивной диагностики у беременных с COVID-19 на 28 дней;

11. Наиболее частые осложнения беременности у женщин перенесших COVID-19 включают:

- 1) преждевременные роды;
- 2) анемию;
- 3) задержку роста плода;
- 4) выкидыш

12. Тяжелое течение COVID-19 у беременных пациенток определяют симптомы:

- 1) острая дыхательная недостаточность ($ЧДД > 30$; $SpO_2 \leq 93\%$; $PaO_2/FiO_2 \leq 300$);
- 2) острая дыхательная недостаточность ($ЧДД > 40$; $SpO_2 \leq 90\%$; $PaO_2/FiO_2 \leq 300$);
- 3) очаги диффузных инфильтративных изменений $> 50\%$ легочной ткани, появившиеся через 24-48 часов после начала болезни;
- 4) развитие средне-тяжелой формы пневмонии

13. Решение о досрочном родоразрешении принимается медицинским междисциплинарным консилиумом, в который входят:

- 1) Акушер-гинеколог;
- 2) Инфекционист;
- 3) Терапевт;

- 4) Неонатолог;
- 5) Анестезиолог-реаниматолог.

14. Основные рекомендации по наблюдению состояния плода у пациенток с диагнозом или подозрением на COVID-19:

- 1) обеспечить все плановые исследования согласно срока беременности;
- 2) ежедневная оценка сердечной деятельности плода;
- 3) минимизировать количество персонала, контактирующего с беременной;
- 4) ежедневная оценка сердечной деятельности плода, если гестационный срок достигает предела жизнеспособности плода.

15. Особенности применения метода КТ исследования органов грудной клетки у беременной:

- 1) для пациенток с COVID-19 проведение КТ является обязательным. Не требует согласия пациентки;
- 2) необходимо получить информированное согласие пациентки на проведение КТ;
- 3) используется как основной метод выявления случаев заболевания COVID-19 в зонах эпидемии;
- 4) необходимо закрыть живот специальным защитным экраном.

16. Укажите патологию беременности, наиболее часто сопряженную с тяжелым течением COVID-19:

- 1) гестационный сахарный диабет;
- 2) преэклампсия;
- 3) артериальная гипертензия;
- 4) анемия беременных

- 1) задачи в количестве: 5, следующего содержания:

Задачи:

Задача № 1

В родильный дом доставлена повторнобеременная 28 лет с жалобами на повышение температуры тела до 38,5, в течение 2-х дней, аносмию, боли в эпигастральной области, тошноту, однократную рвоту. Срок беременности 37—38 нед. Имелся контакт с больным COVID19. На момент осмотра: АД 120/190 мм рт.ст., пульс 98 ударов в 1 мин, ЧДД 28 мин, ;SpO₂-98%; кожные покровы бледные. При КТ очаги диффузных инфильтративных изменений 25% легочной ткани, появившиеся через 24-48 часов после начала болезни; При эхографическом исследовании отмечено маловодив и отставание фотометрических показателей на 2 нед, при доплерометрии: снижение маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотока. Влагалищное исследование: "зрелая" шейка матки.

1. Какой диагноз наиболее вероятен?

2. Какова тактика врача?

2) По согласованию с ДАКЦ в порядке скорой помощи поступила повторнобеременная повторнородящая сроком беременности 38-39 недель.

Жалобы: предъявляет жалобы на общую слабость, потерю обоняния вкуса кашель, повышенную температуру тела до 38.5

Эпидемиологический анамнез: проживает совместно с мужем и сыном. Муж 10 дне назад болел ОРВИ, жаловался на кашель, насморк, повышенную температуру тела, мазок на COVID-19 не сдавал.

Anamnesis morbi: Считает себя больной в течение 3х дней, когда появились вышеуказанные жалобы. Лечилась деринатом, стоптуссином, самоизолировалась по м/ж. Сдала тест на COVID-19-положительный.

Влагалищное исследование: шейка матки плотная, отклонена кзади, длина 2см, наружный зев пропускает кончик пальца.

Вопросы: 1) Сформулируйте диагноз 2) Оцените зрелость шейки матки 3) Ваша тактика ведения беременной

3) По согласованию с ДАКЦ в порядке скорой помощи поступила первобеременная первородящая сроком беременности 39-40 недель.

Жалобы: предъявляет жалобы на схваткообразные боли внизу живота, потерю обоняния вкуса кашель, повышенной температуры тела, кашля не было

Эпидемиологический анамнез: проживает совместно с мужем, со слов здоров.

Anamnesis morbi: Считает себя больной в течение 2х дней, когда появились вышеуказанные жалобы. Лечение не получала, самоизолировалась по м/ж. Сдала тест на COVID-19-в работе.

Влагалищное исследование: шейка матки размягчена полностью, расположена по проводной оси малого таза, длина 0,5 см, наружный зев пропускает 2 пальца за область внутреннего зева.

Вопросы: 1) Сформулируйте диагноз 2) Оцените зрелость шейки матки 3) Ваша тактика ведения беременной 4) Дайте рекомендации по ведению в послеродовом периоде

4) В гинекологическое отделение родильного дома №Н бригадой СМП доставлена женщина 31год, с выраженным болевым синдромом, кровянистыми выделениями из половых путей. В ходе анамнеза выявлено, что у пациентки задержка менструации 3 недели. Проведено УЗИ малого таза, кровь на ХГЧ, взят ПЦР на COVID-19. (УЗИ-плодное яйцо в полости матки не визуализируется, ХГЧ-2000, ПЦР в работе). Пациентка госпитализирована с предварительным диагнозом: внематочная беременность, правотрубная? Проведена лапароскопия, правосторонняя сальпингэктомия, удаление плодного яйца. На следующий день после операции поднялась температура тела 38,0, появилось затрудненное дыхание. ПЦР на COVID-19 положительный. Ваша тактика?

5) Поступила переводом из ОПБ №Н первобеременная первородящая учитывая положительный тест на COVID-19. Жалобы на периодические схваткообразные боли внизу живота в течение 2х часов, усиливаются. нарушения обоняния, вкуса нет кашля нет.

Эпидемиологический анамнез: проживает совместно с мужем, со слов здоров.

Anamnesis morbi: Считает себя больной в течение нескольких дней. Поступила в ОПБ на дородовую госпитализацию. При поступлении взят мазок на COVID-19.

Status specialis: Наружные половые органы развиты правильно, PV : влагалище не рожавшей. Мышцы тазового дна упругие Седалищные ости не выдаются. Крестец вогнут, экзостозов нет. Шейка матки сглажена, открытие маточного зева 2см, Плодный пузырь цел. Передних вод умеренное количество, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере, м/родничок на 3х часах. Выделения из половых путей светлые.

Вопросы: 1) Сформулируйте диагноз. 2) Тактика ведения родов 3) Перечислите последовательность действий врача при входе в "красную зону" 4) Назовите рекомендации в послеродовом периоде

Список вопросов для контроля знаний обучающихся по разделу: "Акушерство".

1. Костный таз и его размеры.
2. Головка плода и ее размеры.
3. Назовите фазы менструального цикла, длительность их.

4. Назовите признаки ранних сроков беременности.
5. Назовите признаки поздних сроков беременности.
6. Укажите изменения в организме женщины при беременности.
7. Дородовый отпуск. Определение срока 30-недельной беременности.
8. Клиническое течение 1 периода родов, длительность его.
9. Клиническое течение 2 периода родов, ведение его. Акушерское пособие.
10. Клиническое течение 3 периода родов, ведение его. Признаки отделения плаценты.
11. Дайте определение анатомического и клинически узкого таза. Степени сужения таза.
12. Механизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
13. Из чего состоит первичный туалет новорожденного.
14. Покажите методику классического ручного пособия при тазовом предлежании.
15. Покажите методику по Цовьянову при тазовом предлежании.
16. Обезболивание родов, региональные методы.
17. Диагностика состояния плода. Методы терапии гипоксии плода.
18. Диагностика состояния новорожденного. Шкала Апгар.
19. Клиника нормального послеродового периода, ведение его.
20. Дайте классификация ранних токсикозов беременности, основные клинические симптомы, принципы терапии.
21. Дайте классификацию вызванных беременностью отеков, принципы лечения.
22. Преэклампсия, клиника, диагностика, неотложная помощь.
23. Эклампсия, клиника, диагностика, неотложная помощь.
24. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, клиника. Неотложная помощь.
25. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, клиника. Неотложная помощь..
26. Методика ручного отделения плаценты.
27. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, неотложная помощь.
28. Отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, принципы терапии, неотложная помощь.
29. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез, диагностика, неотложная помощь.
30. Послеродовые заболевания. Классификация, клиника, принципы терапии. Неотложная помощь при перитоните и сепсисе.

Список вопросов для контроля знаний обучающихся

по разделу: "Гинекология".

1. Регуляция менструального цикла.
2. Яичниковый цикл.
3. Маточный цикл.
4. Половые гормоны. Гормональные пики.
5. Тесты функциональной диагностики.
6. Миома матки. Этиология, классификация, клиника, неотложная помощь.
7. Эндометриоз. Этиология, классификация, клиника, неотложная помощь.
8. Гонорея в гинекологии.
9. Кандидоз
10. Хламидиоз. Уреаплазмоз.
11. Генитальный герпес.
12. Классификация нарушений менструального цикла.
13. Принципы обследования и лечения при дисфункциональных маточных кровотечениях в детородном возрасте.
14. Принципы обследования и лечения при маточных кровотечениях в климактерическом периоде.
15. Бесплодный брак. Клиника, диагностика.
16. Трофобластическая болезнь. Клиника, диагностика, неотложная помощь.

17. Эктопическая беременность. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
18. Фоновые заболевания шейки матки. Клиника, диагностика.
19. Предраковые заболевания шейки матки. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
20. Кисты яичников. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
21. Кистомы яичников. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
22. Воспалительные заболевания придатков матки.
23. Неотложная помощь при раке шейки матки.
24. Неотложная помощь при раке тела матки.
25. Неотложная помощь при раке яичника.

контрольные вопросы в количестве 15,

следующего содержания

Вопросы для контроля знаний:

1. Какие препараты используют в качестве жаропонижающих у беременных с НКВИ.
2. Каковы походы к ведению угрожающих преждевременных родов при НКВИ.
3. Каковы показания для перевода беременной с НКВИ в отделение реанимации.
4. Назовите показания для назначения НМГ беременным и родильницам с НКВИ.
5. Критерии выписки из родильного дома родильницы с этой инфекцией.
6. Возможны ли партнёрские роды в условиях пандемии.
7. Сохраняется ли принцип совместного пребывания матери и новорожденного при положительном тесте на ковид у родильницы.
8. Каковы показания к оперативному родоразрешению при НКВИ.
9. Какой вид анальгезии используют при оперативном родоразрешении при COVID-19.
10. Какие анализы показаны после родоразрешения родильнице с НКВИ.
11. Каковы показания к назначению дексаметазона при НКВИ.
12. Возможно ли применение простагландинов для профилактики послеродовых кровотечений у родильниц с COVID-19 инфекцией.
13. Каковы могут быть показания для прерывания беременности до 12 нед. у беременной с НКВИ.
14. Назовите показания для респираторной поддержки у беременной с НКВИ.
15. Назовите меры профилактики ВТЭО у родильниц с COVID-19.

4) вопросы по самостоятельной работе и \ или темы рефератов, следующего содержания:

1. Микробиологический и инфекционный профиль основных РНК-содержащих вирусов.
2. Особенности иммунитета при беременности.
3. Сан-эпид режим родовспомогательных учреждений. Особенности изменения при инфекционных заболеваниях.
4. Протокол маршрутизации беременных в условиях инфекционных заболеваний.
5. Алгоритмы обработки рук и инструментария в хирургии.
6. Формы клинического течения COVID-19.
7. История пандемий в России. Особенности течения инфекций у беременных женщин.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

Основная литература

1. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян. – 10-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 768 с. – ISBN 978–5–9704–5168–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451687.html>. – Текст: электронный.

2. Акушерство : национальное руководство / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 1080 с. – ISBN 978–5–9704–4916–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html>. – Текст: электронный.
3. Гинекология / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 1000 с. – ISBN 978–5–9704–4249–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html>. – Текст: электронный.
4. Гинекология / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1008 с. – ISBN 978–5–9704–4152–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>. – Текст: электронный.
5. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под редакцией А. И. Ищенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 400 с. – ISBN 978–5–9704–4453–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444535.html>. – Текст: электронный.
6. Клинические лекции по акушерству / под редакцией Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 544 с. – ISBN 978–5–9704–4295–1 – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442951.html>. – Текст: электронный.
7. Клинические лекции по акушерству и гинекологии / под редакцией Ю. Э. Доброхотовой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 312 с. – ISBN 978–5–9704–1224–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412244.html>. – Текст: электронный.
8. Лекарственные средства в акушерстве и гинекологии / под редакцией В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 320 с. – ISBN 978–5–9704–1470–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414705.html>. – Текст: электронный.
9. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–4054–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература

1. Айламазян, Э. К. Неотложная помощь в акушерстве : руководство для врачей / Э. К. Айламазян, И. Ю. Коган, М. С. Зайнулина. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 384 с. – ISBN 978–5–9704–3331–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html>. – Текст: электронный.
2. Акушерство / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 1040 с. – ISBN 978–5–9704–3376–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433768.html>. – Текст: электронный.
3. Венедиктова, М. Г. Онкогинекология в практике гинеколога / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 288 с. – ISBN 978–5–9704–3263–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432631.html>. – Текст: электронный.
4. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. – 3-е изд., пере-

- раб. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–3769–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437698.html>. – Текст: электронный.
5. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–4054–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>. – Текст: электронный.
 6. Руководство к практическим занятиям по гинекологии : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2007. – 600 с. – ISBN 978–5–9704–0442–3. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404423.html>. – Текст: электронный.
 7. Синдром гиперандрогении в практике акушера-гинеколога, дерматолога и эндокринолога: современные аспекты патогенеза, диагностики и терапии / Ю. Э. Доброхотова, Э. М. Джобавва, З. Э. Рагимова, М. Ю. Герасимович. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 112 с. – ISBN 978–5–9704–1393–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413937.html>. – Текст: электронный.
 8. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под редакцией В. Н. Серова, Г. Т. Сухих ; редактор-составитель Е. Г. Хилькевич. – 2–е изд., испр. и доп. – Москва : Литтерра, 2015. – 384 с. – ISBN 978–5–4235–0196–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501969.html>. – Текст: электронный.
 9. Тромботические состояния в акушерской практике / Ю. Э. Доброхотова, А. А. Щеголев, В. Е. Комраков [и др.] ; под редакцией Ю. Э. Доброхотовой, А. А. Щеголева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–1640–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416402.html>. – Текст: электронный.
 10. Уварова, Е. В. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / Е. В. Уварова. – Москва : Литтерра, 2009. – 384 с. – ISBN 978–5–904090–03–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090036.html>. – Текст: электронный
 11. Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии / под редакцией В. Е. Радзинского. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 688 с. – ISBN 978–5–9704–2440–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424407.html>. – Текст: электронный.

Перечень электронных средств обучения

Электронно-библиотечная система

"Консультант студента" (www.studmedlib.ru)

Электронно-библиотечная система

"Консультант врача" (www.rosmedlib.ru)

Электронно-библиотечная система

"BookUp" (www.books-up.ru)

- Учебный портал ВГМУ;
- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
- Национальные клинические рекомендации по акушерству и гинекологии http://medkirov.narod.ru/belarus/akush/Kulakov_klinicheskie_rekomendacii_akusherstvo_i_ginekologiya.pdf

- Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии
<https://prof.ncagp.ru/index.php? t8=85>
 - Международные клинические рекомендации по акушерству и гинекологии
http://emedicine.medscape.com/obstetrics_gynecology
 - Федеральные клинические рекомендации
<http://minzdrav.govmurman.ru/documents/rekomendatsii/>
 - Российское общество акушеров-гинекологов. Клинические рекомендации
<http://roag-portal.ru/>
- Симуляторы родов симуляционного центра ВГМУ.

В раздел: «рекомендуемая литература» добавлено:

1. Амбулаторное обследование и ведение беременных женщин с подозрением или подтвержденным COVID-19. Алгоритм АCOG/SMFM, 2020
2. Анестезиолого-реанимационное обеспечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Методические рекомендации Федерации Анестезиологов-реаниматологов (версия №2 от 18 апреля 2020 года). - 92 с.
3. Ди Ренцо Д.К., Макацария А.Д., Цибизова В.И., Капанна Ф., Разеро Б., Комличенко Э.В., Первунина Т.М., Хизроева Д.Х., Бицадзе В.О., Шкода А.С. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса. Вестник РАМН. 2020;75(1):83–927.
4. Рекомендации Роспотребнадзора от 9 апреля 2020 года № 02/6509-2020-32 по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи в стационарных условиях. https://www.rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/tek_ros.php, последний пересмотр (Версия 9) - от 26.10.2020г.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

Лекционные аудитории:

1. **Конференцзал** БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: лекционный курс).
2. **Конференцзал** БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №1) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: лекционный курс).

Учебная аудитория (комната 1): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151 .
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 2): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 3):
к кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 4): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 5): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный цент корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 6): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный центр корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 7): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный центр корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 8): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный центр корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 9): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный центр корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 10): кафедра акушерства и гинекологии №1; БУЗ ВОВОКБ №1 (Перинатальный центр корпус №2) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия).

Учебная аудитория (комната 1): кафедра акушерства и гинекологии №1 БУЗ ВОВОКБ №1 (ОКРД) Перинатальный центр (корпус 1) Воронежская область, Московский проспект 151.
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 2): кафедра акушерства и гинекологии №1 БУЗ ВОВОКБ №1 (ОКРД) Перинатальный центр (корпус 1) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 3): кафедра акушерства и гинекологии №1 БУЗ ВОВОКБ №1 (ОКРД) Перинатальный центр (корпус 1) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 4): кафедра акушерства и гинекологии №1 БУЗ ВОВОКБ №1 (ОКРД) Перинатальный центр (корпус 1) Воронежская область, Московский проспект 151
(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 1):

МУЗ ГКБСМП № 9 Отделение гинекологии. Воронежская обл. г. Воронеж., пр-т Патриотов, 23

(вид учебной деятельности: практические занятия)

Учебная аудитория (комната 1):

Кафедра акушерства и гинекологии №1

ГУЗ ГБ № 3. Отделение гинекологии. Воронежская обл. г. Воронеж, Плехановская ул, 66

(вид учебной деятельности: практические занятия)

Коечный фонд кафедры - Коечный фонд-540: из них родильных 240 и 180 гинекологических. Из 240 акушерских коек: отделение патологии №1 беременных-70 коек, родильное-80 коек, 2 родильное-40 коек и 4 гинекологических отделения: оперативная гинекология -70 коек, отделение эндоскопии-40, консервативной гинекологии-40 коек, септической гинекологии - 40 коек, отделение центра планирования семьи со специализированными приемами и Эко лаборатория., также являются МУЗГКБ №9(2 гинекологическое отделение, 3 больница-септическая гинекология.

| № п/п | Наименование | Марка | Кол-во | Год выпуска |
|-------|------------------|--|--------|-------------|
| 1 | Ноутбук | Acer 1712/WSMI 1.6 (420) 512M | 1 | 2006г. |
| 2 | Компьютер | S 370 CPU Cel 667 A Dimm 128 3.5 CDROM | 1 | 2001г. |
| 3 | Системный блок×2 | 4000/6110/1024/160//DVD- RWмонитор LCD 19 | 1 | 2008г. |

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------|-----|---------------|
| 4 | Монитор | TFT 17"LG | 1 | 2006г. |
| 5 | Мультимедиа-проектор | Mitsubishi XD 250 | 1 | 2009г. |
| 6 | Интерактивная доска | IQ Doard PS S 080 80 4.3 1620*1210 | 1 | 2009г. |
| 7 | Многофункциональный аппарат: принтер, сканер, копир | | 1 | 2009г. |
| 8 | Фантом женский | | 5 | 1993г. |
| 10 | Фантом женского таза | | 6 | 1993г. |
| 11 | Фантом новорожденного | | 10 | 1993г. |
| 12 | Муляж головки новорожденного при различной патологии | | 10 | 1990г. |
| 13 | Акушерский инструментарий (газомер, щипцы) | | 1+3 | 1990г. |
| 14 | Интерактивный имитатор родов | «SimOne»3B ScientificGmbH | 1 | 2014 |
| 15 | Учебная реанимационная модель роженицы с новорожденным | Nasco | 1 | 2009 |
| 16 | Тренажёр имитатор стояния головки ребёнка во время родов | Nasco | 1 | 2009 |
| 17 | Учебная модель таза для отработки гинекологических манипуляций | Nasco | 1 | 2009 |
| 18 | Родовспомогательный тренажёр для отработки навыков наложения щипцов и вакуум экстракции | Nasco | 1 | 2009 |
| 19 | Акушерский манекен (модель живота беременной женщины включая плод) | Nasco | 1 | 2009 |
| 20 | Тренажёр ушивания разрывов промежности | Nasco | 1 | 2009 |
| 21 | Тренажёр имитации работы акушера | 3B ScientificGmbH | 1 | 2009 |
| 22 | Тренажёр гинекологических манипуляций | 3B ScientificGmbH | 1 | 2009 |

Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы специалитета.

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Все помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного

оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин (модулей), рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, в зависимости от степени его сложности. Конкретные требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению определяются в примерных основных образовательных программах.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. (на территории института)

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе специалитета.

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Использование учебных специализированных помещений (операционных, родовых и т.д.) для ознакомления с инструментарием, приборами, методиками.

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и решения ситуационных задач.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, с использованием муляжей и, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания по алгоритму методических разработок коллектива кафедры.

В соответствии с требованиями ФГОС-ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий развивающее и проблемное обучение в форме ролевых игр, объяснительно-иллюстративное обучение с визуализацией аудиторных занятий, программированное обучение, модульное обучение, информатизационное обуче-

ние, мультимедийное обучение). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5,0 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, к входным, текущим, промежуточным и итоговым контролям и включает индивидуальную аудиторную и домашнюю работу с наглядными материалами, учебной основной и дополнительной литературой, ресурсами сети Интернет, решение ситуационных задач, написание рефератов,

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине акушерство и гинекология и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам академии и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины должны быть разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей по всем разделам дисциплины, которые находятся в содержании учебной литературы или в электронной базе кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины студенты под руководством преподавателя курируют больных, проводят разбор клинических ситуаций.

На основании разбора пишут историю болезни (гинекология) , или историю родов(акушерство)

Написание историй болезни и родов способствуют формированию умений работы с учебной литературой, систематизации знаний и способствуют формированию общекультурных и профессиональных навыков.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов, способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины должны составлять не менее **5,0** % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

-активные и интерактивные формы: компьютерные симуляции, разбор конкретных ситуаций:

Для лечебной и научной работы кафедрой приобретены и используются:

1. лапароскоп, 1997 г, 14640руб
2. мустанг, 1998 г, 8818 руб
3. мулат (лазерное оборудование), 1998г, 4558 руб
4. АПН-диагностическое оборудование, 1990 г, 2913 руб
5. Сургитрон в базовой комплектации. 2001г, 165760 руб
6. Видеоольпоскоп Sensitec SLC -2000

Таблицы по акушерству (схемы)

Физиология менструальной функции

Физиологические изменения в организме женщины при беременности.

Перинатальная охрана плода и новорожденного, перинатальная смертность, пути профилактики.

Диагностика внутриутробного состояния плода.

Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.

Кровотечения во второй половине беременности

ДВС-синдром. Хроническая, подострая и острая формы ДВС-синдрома.

Фазы ДВС-синдрома: гиперкоагуляции, гипокоагуляции, гипокоагуляции с активированным фибринолизом, восстановительная..

Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах.

Послеродовый период.

Влияние вредных факторов на плод.

Аномалии родовой деятельности.

Разгибательные предлежания головки.

Узкий таз в современном акушерстве.

Выявление групп риска по развитию гестоза и ведение их в условиях женской консультации. Гестозы.

Родовой травматизм матери и плода, материнская смертность, пути профилактики.

Кесарево сечение в современном акушерстве.

Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность. беременность.

Заболевания почек и беременность.

Сахарный диабет и беременность.

Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом с резус-конфликтной беременностью.

Внематочная беременность.

Аборт.

(Послеродовые заболевания.

Методы контрацепции. Планирование семьи.

Инфекция у беременных.

Острая хирургическая патология у беременных.

Таблицы по гинекологии

Воспалительные заболевания женских половых органов

Дисфункциональные маточные кровотечения

Современные аспекты диагностики и лечения эндометриоза

Миома матки

Нейроэндокринные синдромы в гинекологии

Бесплодный брак

Опухоли яичников

Предрак и рак шейки матки

Предрак и рак эндометрия

Острый живот в гинекологии

Аномалии положения половых органов

Эндоскопические методы в гинекологии

Синдром постгистерэктомии

Тромботические осложнения в гинекологии

Планирование семьи

Трофобластическая болезнь

Видеофильмы:

- 1.Современные подходы к лечебному питанию у беременных женщин.
2. Институт Отто
3. Кесарево сечение
4. Аборты

Медицинская документация:

1. Схема истории родов (акушерство)
2. Схема истории болезни (гинекология)

Муляжи:

- 1.Куклы для акушерского тренажера.
2. Фантомы с куклой.

Мультимедийные лекции: Акушерство:

- 1.Физиология менструальной функции
- 2.Физиологические изменения в организме женщины при беременности.
- 3.Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.
- 4.Диагностика внутриутробного состояния плода.
- 5.Кровотечения во второй половине беременности., клиника, лечение. Эмболия околоплодными водами. Патогенез, клиника, диагностика и терапия.
- 6.ДВС-синдром. Хроническая, подострая и острая формы ДВС-синдрома., Фазы ДВС-синдрома: гиперкоагуляции, гипо коагуляции, гипооагуляции с активированным фибринолизом, восстановительная..
- 7.Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.
- 8.Послеродовый период
- 9.Невынашивание беременности, преждевременные роды.
- 10.Перенашивание беременности. Возможные осложнения.
- 11.Влияние вредных факторов на плод.
- 12.Аномалии родовой деятельности.
- 13.Разгибательные предлежания головки.
- 14.Тема Узкий таз в современном акушерстве.
- 15.Гестозы.
- 16.Родовой травматизм матери и плода, материнская смертность, пути профилактики.
- 17.Кесарево сечение в современном акушерстве.
18. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность. беременности.
- 19.Заболевания почек и беременность.

ГИНЕКОЛОГИЯ:

- 1.Воспалительные заболевания женских половых органов
- 2.Дисфункциональные маточные кровотечения
- 3.Современные аспекты диагностики и лечения эндометриоза
- 4.Миома матки
- 5.Нейроэндокринные синдромы в гинекологии
- 6.Опухоли яичников
- 7.Предрак и рак шейки матки
- 8.Предрак и рак эндометрия
- 9.Острый живот в гинекологии
- 10.Нейроэндокринные синдромы в гинекологии
- 11.Синдром постгистерэктомии.
- 12.Злокачественные опухоли яичника

Для самостоятельной работы студентов помещения библиотеки ВГМУ:

- 2 читальных зала (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10);

1 зал электронных ресурсов находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в ОНМБ: (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10).

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.

Стол для преподавателей, стул для преподавателя.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, телевизор),

Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки:<http://vrngmu.ru/>

Электронно-библиотечная система:

"Консультант студента" (studmedlib.ru)

Для обучения на кафедре акушерства и гинекологии №1 используется программа MOODL, расположенная по данному адресу: <http://moodle.vsmaburdenko.ru/>