

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 24.06.2018

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра Акушерства и гинекологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 09.02.2016 г., приказ № 95.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой Акушерства и гинекологии «30» августа 2019 г. (протокол № 1/2)

Заведующий кафедрой Дворянский С.А.

Ученым советом лечебного факультета 31.08.2019 г. (протокол № 76)

Председатель совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом 31.08.2019 г., протокол № 1а.

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры акушерства и гинекологии

Макарова И.А.

Доцент кафедры акушерства и гинекологии

Иутинский Э.М.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	5
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	16
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	17
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	17
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	19
3.3. Тематический план лекций	19
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	23
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	29
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	30
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	30
4.1.1. Основная литература	30
4.1.2. Дополнительная литература	30
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	31
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	31
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	32
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	32

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

сформировать у студента знания, умения и навыки, необходимые для профессиональной деятельности в области акушерства и гинекологии

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

Студент в результате изучения дисциплины акушерство и гинекология должен решать следующие задачи по медицинской деятельности:

- *сформировать навыки* предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе с участием в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

Студент в результате изучения дисциплины акушерство и гинекология должен решать следующие частные задачи:

1. Дать основные знания особенностей репродуктивной системы женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода, основных и дополнительных методов обследования гинекологических больных, беременных, рожениц и родильниц, принципов лечения и оказания им 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 и гинекологической ситуации.

3. Научить студентов осуществлению мероприятий по формированию репродуктивного здоровья женщин в разные возрастные периоды, проведению профилактики заболеваний, формированию мотивации к сохранению и укреплению здоровья, проведению профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения гинекологических заболеваний, осуществлению диспансерного наблюдения, проведению сани-

тарно-просветительной работы среди женщин всех возрастных групп и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.

4. Дать основы диагностики заболеваний и патологических состояний у женщин всех возрастных групп на основе клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования, диагностики неотложных состояний, диагностики беременности, проведения судебно-медицинской экспертизы.

5. Обучить оказанию первой помощи при неотложных состояниях, лечению с использованием терапевтических и хирургических методов, ведению физиологической беременности, оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях, организации работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их хранения.

6. Научить студентов проведению реабилитационных мероприятий у женщин всех возрастных групп, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство, использованию средств лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии) у пациентов, нуждающихся в реабилитации.

7. Дать понятия о формировании у женщин и членов их семей позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья, формировании мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения, об обучении основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к блоку Б1.Б.37 **Базовая часть**

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

медицинская

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и	З1. Основные морально-этические нормы, правила и принципы врачебного поведения в контексте современных идей биоэтики, деонтологии,	У1. Ориентироваться на нормативно-методическую литературу, кодексы и комментарии к ним, законы и подзаконные норма-	В1. Навыками практического анализа нормативных источников, регулирующих основные положения теории права, государственной поли-	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки

		этическую ответственность за принятые решения	ведущих отраслей российского права, государственной политики в области организации здравоохранения и охраны здоровья граждан	тивные акты, регулирующие правоотношения и проблемы биоэтики в медицине	тики в области организации здравоохранения и охраны здоровья граждан и их использования в практической деятельности врача		
			32. Основы организационно-управленческой деятельности в нестандартных ситуациях, включая вопросы профессиональной этики.	У2. Принимать адекватные решения в нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	В2. Способностью осуществлять организационно-управленческую работу в коллективе на высоком современном уровне и принимать адекватные решения в нестандартных ситуациях, а также владеть информацией о формах ответственности.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
2.	ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	31. Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	У1. Логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	В1. Грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат,	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды (первобытное общество, древний мир, средние века, новое время и новейшая история).	У2. Понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике для профессионального развития.	В2. Навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, с целью профессионального развития.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			33. Принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования.	У3. Самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства раз-	В3. Навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки

				вития достоинств и устранения недостатков.	деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.		
			34. Способы профессионального самопознания и саморазвития	У4. Использовать психологические знания в процессе личностного и профессионального роста	В4. Способами учета психологических особенностей личности	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			35. Особенности и специфику будущей профессии; ситуацию на современном рынке труда; основные принципы и способы поиска работы и закрепления на рабочем месте; наиболее эффективные пути, средства и методы достижения успеха в профессиональном росте; службы по трудоустройству, принципы и методы их работы; правовые аспекты взаимоотношения с работодателем; правила поведения в организации; приемы эффективного поведения на рынке труда; принципы составления резюме.	У5. Анализировать изменения, происходящие на рынке труда, и учитывать их в своей профессиональной деятельности; эффективно использовать полученные теоретические знания при поиске работы; выразить и обосновать свою позицию по вопросам построения профессиональной карьеры; грамотно общаться с работодателем; составлять резюме; планировать и контролировать изменения в своей карьере; быстро ориентироваться в постоянно меняющейся обстановке на современном рынке труда; оценивать предложения о работе.	В5. Навыками правильного представления себя на рынке труда; общения с работодателями; навыками установления коммуникаций, управления стрессами; навыками ведения собственного дела.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
3.	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	31. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.	У1. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	В1. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной инфор-	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подрост-	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки

				мацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.	ками, их родителями и родственниками.		
4.	ОПК-5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	31. Принципы доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	У1. Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки	В1. Способами совершенствования профессиональной деятельности.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы, правовые аспекты взаимоотношения с работодателем.	У2. Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях	В2. Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.		
5.	ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении.	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Общие принципы оформления рецептов и составление рецептурных прописей лекарственных препаратов.	У2. Уметь изложить результаты обследования больного в виде записи в медицинской документации. Выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний у детей и подростков, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинети-	В2. Способностью написать карту амбулаторного и стационарного больного. Навыками чтения и письма на латинском языке фармацевтических терминов и рецептов.		

			33. Правила оформления и схемы написания истории болезни, направления в стационар, экстренного извещения, проведения противозидемических мероприятий и диспансерного наблюдения; системный подход к анализу медицинской информации	ки. У3. Заполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни. Составлять план диспансерного наблюдения и проведения противозидемических мероприятий в очаге	В3. Способностью оформлять истории болезни, направления в стационар, экстренного извещения, проведения противозидемических мероприятий и диспансерного наблюдения в соответствии с установленными требованиями	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
6.	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания	31. Этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; причины и условия возникновения и распространения заболеваний у населения.	У1. Применять принципы проведения первичных профилактических мероприятий для предупреждения развития заболеваний.	В1. Теоретически и методически основами профилактики наиболее распространенных заболеваний.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
	32. Этиологию, эпидемиологию, патогенез наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причины и условия возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактические и противоэпидемические мероприятия		У2. Осуществлять комплекс необходимых первичных противозидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать ин-структивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; осуществлять комплекс первичных профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний.	В2. Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противозидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	
	33. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии		У3. Оценивать социальные факторы, влияющие на состояние физического и психического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуаль-	В3. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	

				ные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.)			
			34. Принципы здорового образа жизни и здорового питания, режимы двигательной активности	У4. Проводить беседы по здоровому образу жизни здоровому питанию и режимам двигательной активности.	В4. Навыками проведения бесед по формированию здорового образа жизни, о принципах здорового питания.	тестирование, ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			35. Эпидемиологию туберкулеза, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах. Меры профилактики туберкулеза; Отбор пациентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики.	У5. Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия туберкулеза	В5. Методами профилактики туберкулеза.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			36. Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения.	У6. Использовать методы первичной и вторичной профилактики, выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.	В6. Методами организации и проведения профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
7.	ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	31. Знать принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитацию пациентов	У1. Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи и реабилитационной помощи	В1. Методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях по вопросам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Принципы предупреждения возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний.	У2. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни.	В2. Оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
8.	ПК-4	способностью и готовностью к применению социально-	31. Современные социально-гигиенические методики сбора и медико-	У1. Применять социально-гигиенические методики сбора и медико-	В1. Математической и статистической терминологией и алгоритмами статистических расчетов.	тестирование, решение ситуационных задач, ре-	тестирование, собеседование, практические навыки

		гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	статистического анализа информации о показателях здоровья различных групп населения.	статистического анализа информации о показателях здоровья различных групп населения		ферат	ки
			32. Возможности построения статистической модели для описания биологических процессов.	У2. Получать, описывать, обрабатывать и интерпретировать статистические данные. Выявлять влияние между факторами по статистическим данным.	В2. Способностью обрабатывать и интерпретировать статистические данные, применять статистические критерии.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			33. Показатели здоровья населения	У3. Использовать статистические методы в медицинских исследованиях, при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций.	В3. Современными социально-гигиеническими методами сбора и анализа информации о показателях здоровья населения на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья мужчин и женщин.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
9.	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	31. Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	У1. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	В1. Методами физического обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат, написание ИБ	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия	У2. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных	В2. Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки

			общей нозологии. Функциональные основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	патологических процессов и состояний.			
			33. Методами диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику) Методы специфической диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний, гельминтозов и их диагностические возможности	У.3. Наметьте объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	В3. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			34. Особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	У4. Устанавливать диагноз на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	В4. Навыками постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	тестирование, решение ситуационных задач, реферат,	тестирование, собеседование, практические навыки
10	ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний	31. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; правила проведе-	У1. Проводить опрос, общий и локальный осмотр пациента с применением общеклинических методов диагностики (пальпация, перкуссия, аускультация и т.п.), оценивать	В1. Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; проведения дифференциального диагно-	тестирование, задания, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки

		ваний, нозолологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотра.	ния клинического, лабораторного и инструментального обследования, классификацию заболеваний в соответствии с МКБХ и клиническими классификациями.	состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный и окончательный диагноз, наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований.	за; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза.		
			32. Классификацию заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Критерии диагноза различных заболеваний; Клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний	У2. Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			33. Основные патологические симп-	У3. Выявлять у пациентов основ-	В3. Навыками выявления	тестирование, реше-	тестирование, собе-

			<p>томы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>ные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>ние ситуационных задач, реферат</p>	<p>седование, практические навыки</p>
			<p>34. Основы законодательства об организации и оказании психиатрической помощи в РФ; порядок первичного освидетельствования больных психиатром и госпитализации в психиатрическое учреждение по неотложной помощи; основные проявления симптомов и синдромов психических расстройств; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации и применения методов интенсивной терапии.</p>	<p>У4. Оценить при расспросе и наблюдении особенности поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие психического заболевания; - получить достаточные для предварительной оценки анамнестические сведения из медицинской и другой документации, от родственников, самого больного о его преморбидных особенностях, болезненных проявлениях, времени их возникновения; - выявить особенности соматического и неврологиче-</p>	<p>В4. Методами расспроса и наблюдения пациентов с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов с психической патологией; - методами соотнесения симптомов психических с соматическим и психическим состоянием; - методами оценки лабораторных, рентгенологических, экспериментально-психологических и функциональных методик; - навыками постановки диагноза на синдромальном и</p>	<p>тестирование, решение ситуационных задач, реферат</p>	<p>тестирование, собеседование, практические навыки</p>

				ского состояния больного; - установить предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях.	нозологическом уровнях, в проведении дифференциального диагноза.		
11	ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участием в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	31. Вопросы экспертизы нетрудоспособности; правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации	У1. Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; выписать рецепт	В1. Навыками ведения медицинской документации в соответствии с требованиями	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Нормативно-правовую базу врачебной экспертизы трудоспособности	У2. Оформлять соответствующую медицинскую документацию, определять необходимость направления больного на МСЭ, проводить профилактику инвалидности	В2. Методами оценки временной и стойкой утраты трудоспособности	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
12	ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	31. Алгоритмы диагностики клинического обследования, лабораторно-инструментальной диагностики, лечебной тактики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; показания для госпитализации; принципы оказания первой врачебной помощи.	У1. Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; осуществлять направление и транспортировку в специализированные лечебно-диагностические учреждения; определять лечебную тактику при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	В1. Навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-диагностической тактики; формулировки показаний к избранному методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях с учетом этиотропных и патогенетических средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
			32. Стандарты и протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых за-	У2. Разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболе-	В2. Способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболе-	тестирование, решение ситуационных задач, ре-	тестирование, собеседование, практические навыки

			болеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	ях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	ваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	ферат	
			33. Признаки жизнеопасных нарушений (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, шок), принципы оказания первой доврачебной помощи.	У3. Выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, шок), оказывать первую доврачебную помощь	В3. Навыками оказания первой доврачебной помощи при острой кровопотере, нарушении дыхания, остановке сердца, шоке.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки
13	ПК – 12	готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов	31. Диагностику беременности, методы ведения беременности и принятия родов; организацию акушерской и гинекологической помощи населению.	У1. Проводить физиологическую беременность; оказывать помощь при родовспоможении.	В1. Навыками диагностики беременности, ведения беременности и оказания помощи при родовспоможении.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 15 зачетных единиц, 540 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Триместры				
		№ В	№С	№D	№Е	
1	2	3	4	5	6	
Контактная работа (всего)	336	96	96	72	72	
в том числе:						
Лекции (Л)	90	36	16	18	20	
Практические занятия (ПЗ)	246	60	80	54	52	
Семинары (С)	-	-	-	-	-	
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа (всего)	168	48	30	54	36	
в том числе:						
- Реферат	60	30	-	-	30	
- Другие виды самостоятельной работы (подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям)	108	18	30	54	6	
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	-	+	-	
	экзамен	контактная работа	3			3
		самостоятельная работа	33			33
Общая трудоемкость (часы)	540	144	126	126	144	
Зачетные единицы	15	4	3,5	3,5	4	

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-4 ОК-5 ОПК-4 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Физиологическое акушерство	<p><i>Лекции:</i> Основные этапы развития акушерства как науки. Перинатология; Физиология беременности и родового акта. Обезболивание родов</p> <p><i>Практические занятия:</i> Структура и организация работы родильного дома. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома. Наступление и развитие беременности. Фето-плацентарный комплекс. Изменение в организме женщины при беременности. Физиология плода. Специальное акушерское обследование; Плод как объект родов. Женский таз с акушерской точки зрения. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Признаки готовности организма к родам. Течение физиологических родов. Ведение родов. Течение и ведение послеродового периода; Структура и организация работы женской консультации. Организация помощи беременным в женской консультации. Диагностика ранних сроков беременности</p>
2.	ОПК-4 ОПК-5 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Патология беременности	<p><i>Лекции:</i> Токсикозы беременных. Этиология, патогенез диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика; Экстрагенитальная патология и беременность; Невынашивание и перенашивание беременности; Фетоплацентарная недостаточность.</p> <p><i>Практические занятия:</i> Ранний токсикоз беременных. Преэклампсия; Невынашивание беременности. Преждевременные роды: этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика, особенности выхаживания недоношенных новорожденных. Перенашивание беременности. Этиология и патогенез. Диагностика перенашивания. Ведение родов. Курация беременных; Беременность на фоне экстрагенитальной патологии. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, артериальная гипотония). Течение беременности и родов. Противопоказания и вынашивание беременности. Особенности ведения беременности, родов и профилактика осложнений; Беременность на фоне экстрагенитальной патологии. Заболевания почек (пиелонефрит, гломерулонефрит): течение беременности и родов, акушерская тактика, осложнения для матери и плода. Сахарный диабет и беременность: взаимное влияние, осложнения, ведение беременности и родов. Диабетическая фетопатия. Анемия беременных: этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>
3.	ОПК-4 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Патологическое акушерство	<p><i>Лекции:</i> Аномалии родовой деятельности; Узкий таз в современном акушерстве. Родовой травматизм матери и плода; Акушерские кровотечения 2 половины беременности; Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде; Современные принципы лечения акушерских кровотечений; Акушерская травма.</p> <p><i>Практические занятия:</i> Тазовые предлежания плода. Неправильное положение плода. Роды при многоплодной беременности и крупном плоде; Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Аномалии прикрепления плаценты. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС синдром в акушерстве; Аномалии родовой деятельности. Классификация, этиология, клиника, диагностика, современные</p>

			методы лечения, профилактика аномалий родовой деятельности. Современные методы подготовки беременных к родам; Роды при разгибательных вставлениях головки. Акушерский травматизм.
4.	ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Изосерологическая несовместимость крови матери и плода.	<i>Лекции:</i> Иммуноконфликтная беременность. <i>Практические занятия:</i> Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт, несовместимость по системе АВО), патогенез, диагностика, терапия, профилактика.
5.	ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Оперативное акушерство	<i>Лекции:</i> Кесарево сечение в современном акушерстве; Послеродовые гнойно-септические заболевания. <i>Практические занятия:</i> Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (выходные), экстракция плода за тазовый конец. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника и исходы перечисленных операций. Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника краниотомии. Кесарево сечение. Показания, противопоказания, техника, осложнения; Послеродовые гнойно-септические заболевания.
6.	ПК-1 ПК-5 ПК-6	Перинатология	<i>Лекции:</i> Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.
7.	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-10 ПК-12	Охрана репродуктивного здоровья	<i>Лекции:</i> Современные методы диагностики в гинекологии; Вопросы организации акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации. <i>Практические занятия:</i> Организация работы гинекологического стационара. Методы обследования гинекологических больных (осмотр, влагалищное исследование, ЦГСГ, пневмопельвиография, кольпоскопия, биопсия, диагностическое выскабливание, гистероскопия, цитологические методы исследования, УЗИ и др.). Их роль в диагностике гинекологических заболеваний. Современные представления о нейроэндокринной регуляции менструального цикла. Тесты функциональной диагностики; Мужское и женское бесплодие. Современные методы контрацепции.
8.	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-12	Эндокринная гинекология	<i>Лекции:</i> Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях; Проблемы гинекологической эндокринологии; Нейроэндокринные синдромы в гинекологии; <i>Практические занятия:</i> Нейроэндокринные синдромы в гинекологии: предменструальный, климактерический, посткастрационный, СПКЯ.
9.	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-12	Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	<i>Лекции:</i> Миома матки. Эндометриоз; Проблемы онкогинекологии. Гиперпластические процессы и рак эндометрия; Опухоли яичников; Фоновые и предраковые заболевания шейки и тела матки. <i>Практические занятия:</i> Миома матки. Эндометриоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения; Фоновые и предраковые заболевания шейки матки: истинная эрозия, эктопия, полипы, лейкоплакия, папиллома, дисплазия. Гиперпластические процессы эндометрия. Клиника, диагностика, лечение. Рак шейки матки и тела матки. Классификация, клиническое течение, диагностика, принципы и методы лечения; Опухоли яичников. Классификация. Эпителиальные опухоли (серозные, муцинозные, эндометриоидные); полового тяжа (гранулезоклеточная, текома, андробластома, фиброма); герминогенные (дисгерминома, тератомы); вторичные (метастатические) опухоли. Клиника, диагностика, лечение. Рак яичников. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Роль профилактических медицинских осмотров в выявлении опухолей и предопухолевых состояний гениталий.
10.	ПК-1 ПК-5	Неотложная и оперативная ги-	<i>Лекции:</i> Монотематическая конференция «Проблемы урогенитальных инфекции в акушерстве»; Воспалительные заболевания

	ПК-6 ПК-10 ПК-12	некология	внутренних половых органов; Острый живот в гинекологии; Аномалии развития и положения половых органов; Методы прерывания беременности; Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологии <i>Практические занятия:</i> Способы прерывания беременности, осложнения аборта. Кровотечения в I половине беременности. Самопроизвольный аборт. Шеечная беременность. Внематочная беременность. Пузырный занос. Искусственный аборт; Дисфункциональные маточные кровотечения в различные возрастные периоды: ювенильные, в детородном возрасте, климактерические. Принципы и методы лечения. Аменореи. Классификация аменореи; Воспалительные заболевания женских половых органов; Острый живот в гинекологии. Причины, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика; Искусственное прерывание беременности; Оперативная гинекология: показания, противопоказания, осложнения
11.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-10 ПК-12	Общие вопросы акушерства и гинекологии	<i>Практические занятия:</i> Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента; Решение ситуационных задач.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СР С	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Физиологическое акушерство	8	26			22	56	
2	Патология беременности	18	41			18	77	
3	Патологическое акушерство	12	30			10	52	
4	Изосерологическая несовместимость крови матери и плода.	2	6			2	10	
5	Оперативное акушерство	8	18			2	28	
6	Перинатология	4	-			4	8	
7	Охрана репродуктивного здоровья	4	15			22	41	
8	Эндокринная гинекология	6	14			10	30	
9	Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	8	16			18	42	
10	Неотложная и оперативная гинекология	20	46			20	86	
11	Общие вопросы акушерства и гинекологии	-	34			40	74	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет/экзамен			+	
		экзамен	контактная работа				3	
			самостоятельная работа				33	
	Итого:	90	246			168	540	

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				В трим	С трим	Д трим	Е трим
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	Основные этапы раз-	Основные этапы развития акушерства как	4			

		вития акушерства как науки. Перинатология.	науки. Развитие акушерства в современной России. Понятие о перинатологии.				
2	1	Физиология беременности и родового акта. Обезболивание родов.	Физиологические изменения в организме женщины в период беременности. Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов. Партограмма. Оценка предполагаемой кровопотери в родах. Положение головки плода по отношению к плоскостям таза. Акушерское пособие в родах. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. Признаки отделения последа. Способы выделения последа. Осмотр последа. Особенности течения беременности и родов у юных женщин.	4			
3	2	Токсикозы беременных. Этиология, патогенез диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика	Рвота беременных. Слюнотечение. Редкие формы – дерматозы, тетания, остеомляция, острая желтая атрофия печени, бронхиальная астма беременных. Преэклампсия – классификация, этиология и патогенез, клиника и диагностика. Эклампсия. Течение и ведение родов и послеродового периода. Интенсивная терапия тяжелых форм. Реабилитация.	6			
4	2	Экстрагенитальная патология и беременность.	Течение беременности и ведение беременных с сердечно-сосудистой патологией (пороки, АГ, ревматизм), патологией почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, МКБ), с анемией и с сахарным диабетом. Беременность и заболевания печени.	8			
5	2	Невынашивание и перенашивание беременности.	Самопроизвольный выкидыш, причины, клиника, лечение. Преждевременные роды (клиника угрозы, течение, акушерская помощь, профилактика) Оценка недоношенного ребенка. Современные критерии живорожденности. Понятие переносной и пролонгированной беременности. Течение и ведение родов при перенашивании.	2			
6	2	Фетоплацентарная недостаточность.	Степени зрелости плаценты. Классификация ФПН. Методы диагностики и принципы терапии ФПН		2		
7	3	Аномалии родовой деятельности.	Этиология и патогенез. Патологический прелиминарный период. Первичная слабость родовой деятельности, Вторичная слабость родовой деятельности. Бурная и дискоординированная родовая деятельность. Профилактика аномалий родовой деятельности	2			
8	3	Узкий таз в современном акушерстве. Родовой травматизм матери и плода.	Понятие узкого таза. Классификация узких тазов. Диагностика. Особенности биомеханизма родов при различных формах сужения таза. Планирование метода родоразрешения при узком тазе. Особенности ведения родов при узком тазе. Клинически узкий таз: понятие, клиника, диагностика тактика ведения родов.	2			
9	3	Акушерские кровотечения 2 половины беременности.	Причины кровотечений во 2 половине беременности. Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, акушер-	2			

			ская тактика.				
10	3	Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде.	Понятие атонии и гипотонии матки. Клиника и лечебная тактика. Клеммирование параметриев. Баллонная тампонада. Хирургические методы остановки (компрессионные швы, экстирпация матки). Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика кровотечений.	2			
11	3	Современные принципы лечения акушерских кровотечений.	Определение геморрагического шока. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Организация экстренной помощи.	2			
12	3	Акушерская травма.	Понятие акушерского травматизма. Травматизм матери и новорожденного. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика.	2			
13	4	Иммуноконфликтная беременность.	Этиология и патогенез резус конфликта и конфликта по системе АВ0. Современные способы диагностики и лечения. Неспецифическая и специфическая профилактика.		2		
14	5	Кесарево сечение в современном акушерстве.	Показания: абсолютные, относительные. Противопоказания. Подготовка к операции. Классификация видов КС. Техника операции. Ведение послеоперационного периода. Осложнения и отдаленные последствия для матери и плода.		4		
15	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Классификация, этиология, патогенез. Эндомиометрит, параметрит, тромбоз поверхностных вен голени. Тромбоз вен малого таза и глубоких вен конечностей. Акушерский перитонит. Сепсис. Послеродовый лактационный мастит. Бактериально-токсический шок.		4		
16	6	Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.	Основные патологические состояния плода в различные периоды его внутриутробной жизни. Гипоксия плода, ЗВУР плода, аномалии развития. Современные способы диагностики и лечения.		4		
17	7	Современные методы диагностики в гинекологии.	Понятие о современных методах диагностики в гинекологии. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения.			2	
18	7	Вопросы организации акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации.	Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в России. Понятие о порядках оказания медицинской помощи, стандартах и протоколах. Вопросы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков.				2
18	8	Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях.	Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			2	
19	8	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Климактерический синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной			1	

			функции.				
20	8	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Предменструальный синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			1	
21	8	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			2	
22	9	Миома матки. Эндометриоз.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			2	
23	9	Проблемы онкогинекологии. Гиперпластические процессы и рак эндометрия.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			2	
24	9	Опухоли яичников.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			2	
25	9	Фоновые и предраковые заболевания шейки и тела матки.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			2	
26	10	Монотематическая конференция «Проблемы урогенитальных инфекции в акушерстве».	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции				4
27	10	Воспалительные заболевания внутренних половых органов.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции				4
28	10	Острый живот в гинекологии.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции				4
29	10	Аномалии развития и положения половых органов.	Классификация, этиология, патогенез. Методы диагностики и лечения. Реабилитация репродуктивной функции.			2	
30	10	Методы прерывания беременности.	Способы прерывания беременности – техника, показания, противопоказания, осложнения. Реабилитация репродуктивной системы				4
31	10	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологии	Хирургические операции на половых органах. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения.				2
Итого:				36	16	18	20

3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)			
				В трим	С трим	Д трим	Е трим
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	Структура и организация работы родильного дома. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома. Наступление и развитие беременности. Фетоплацентарный комплекс. Изменение в организме женщины при беременности. Физиология плода. Специальное акушерское обследование.	Структура родильного дома. Организация потоков пациентов. Приказ МЗ № 572н, СанПиН. Показатели работы родильного дома. Имплантация. Плацентация. Плацента – строение и функции (питательная, дыхательная, гормональная, защитная). Критические периоды развития беременности. Эмбриональный и фетальный период развития плода. Сердечно-сосудистая система, гемопоэз, кровообращение, иммунная система, дыхательная система, нейроэндокринная, нервная, выделительная система, желудочно-кишечный тракт плода. Изменения во внутренних и наружных половых органах, молочных железах. Изменения в ЦНС, психологический статус. Изменения в эндокринной, иммунной системе, органах кроветворения и свертывающей системе крови. Особенности дыхательной и выделительной систем беременных. Изменения в органах пищеварения, опорно-двигательном аппарате, коже. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого. Измерение таза. Индекс Соловьева. Аускультация сердечных тонов плода. Влагалищное исследование беременной. Определение срока беременности и родов. Определение массы плода. Акушерская терминология.	10			
2	1	Плод как объект родов. Женский таз с акушерской точки зрения. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Признаки готовности организма к родам. Течение физиологических родов. Ведение родов. Течение и ведение послеродового периода.	Строение и размеры головки плода. Строение и размеры малого таза. Диафрагма таза, кровоснабжение и иннервация мышц таза. Факторы, обуславливающие биомеханизм родов. Моменты биомеханизма родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Причины наступления родов. Степень зрелости шейки матки. Клинические периоды родов (раскрытия шейки, изгнания плода, последовый). Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов. Партограмма. Оценка предполагаемой кровопотери в родах. Положение головки плода по отношению к плоскостям таза. Акушерское пособие в родах. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. Признаки отделения последа. Способы выделения последа. Осмотр последа. Ранний послеродовый период, его течение и ведение.	10			

			Изменения в организме роженицы, понятие лохий, субинволюция матки, лохиометры. Развитие молочных желез и становление лактации. Наблюдение в послеродовой период. Послеродовая контрацепция.				
3	3	Тазовые предлежания плода. Неправильное положение плода. Роды при многоплодной беременности и крупном плоде.	Классификация и диагностика тазовых предлежаний. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода. Течение и ведение беременности и родов при тазовом предлежании. Пособия по Цовьянову, классическое ручное пособие. Косое и поперечное положение плода. Этиология и патогенез многоплодной беременности. Диагностика, особенности течения и ведения многоплодной беременности и родов. Понятие крупного плода, профилактика крупного плода, особенности течения и ведения многоплодной беременности и родов.	5			
4	2	Ранний токсикоз беременных. Преэклампсия.	Рвота беременных. Слюнотечение. Редкие формы – дерматозы, тетания, остеомиелит, острая желтая атрофия печени, бронхиальная астма беременных. Преэклампсия – классификация, этиология и патогенез, клиника и диагностика. Эклампсия. Течение и ведение родов и послеродового периода. Интенсивная терапия. Реабилитация.	10			
5	10	Способы прерывания беременности, осложнения аборта. Кровотечения в I половине беременности. Самопроизвольный аборт. Шеечная беременность. Внематочная беременность. Пузырный занос. Искусственный аборт.	Способы прерывания беременности – техника, показания, противопоказания, осложнения. Реабилитация репродуктивной системы.	5			
6	3	Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Аномалии прикрепления плаценты. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС синдром в акушерстве.	Классификация предлежания плаценты. Этиология и патогенез, клиника и тактика ведения родов при предлежании плаценты. Этиология и патогенез, клиника и диагностика при ПОНРП. Тактика ведения беременности и родов. Плотное прикрепление и приращение плаценты - клиника, диагностика, акушерская тактика. Понятие атонии и гипотонии матки. Клиника и лечебная тактика. Клеммирование параметриев. Баллонная тампонада. Хирургические методы остановки (компрессионные швы, экстирпация матки). Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика послеродовых кровотечений. Определение геморрагического шока. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Организация экстренной помощи. Определение. Пусковой момент ДВС с-ма. Острая фор-	14			

			ма ДВС. Клиника, диагностика, лечение. Хроническая форма ДВС.				
7	1	Структура и организация работы женской консультации. Организация помощи беременным в женской консультации. Диагностика ранних сроков беременности	Структура женской консультации, задачи диспансеризации беременных, задачи профилактических осмотров, онкопрофилактика, планирование семьи, социальная помощь беременным, показатели работы ЖК. Приказ МЗ РФ №50. Диагностика ранних сроков беременности (физикальное обследование и лабораторные признаки). Определение срока беременности и даты родов. Понятие группы высокого акушерского и перинатального риска. Понятие акушерского скрининга. Оформление обменной и индивидуальной карты беременной. Стандарт обследования при ведении физиологической беременности. Тест шевелений плода.	6			
Итого часов в триместре				60			
8	4	Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт, несовместимость по системе АВО), патогенез, диагностика, терапия, профилактика.	Этиология и патогенез резус конфликта и конфликта по системе АВО. Современные способы диагностики и лечения. Неспецифическая и специфическая профилактика.		6		
9	2	Невынашивание беременности. Преждевременные роды: этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика, особенности выхаживания недоношенных новорожденных. Перенашивание беременности. Этиология и патогенез. Диагностика перенашивания. Ведение родов. Курация беременных.	Самопроизвольный выкидыш, причины, клиника, лечение. Преждевременные роды (клиника угрозы, течение, акушерская помощь, профилактика) Оценка недоношенного ребенка. Современные критерии живорожденности. Понятие переносимости и пролонгированной беременности. Степени переносимости ребенка. Течение и ведение родов при перенашивании.		11		
10	2	Беременность на фоне экстрагенитальной патологии. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, артериальная гипотония). Течение беременности и родов. Противопоказания и вынашивание беременности. Особенности ведения беременности, родов и профилактика осложнений.	Течение беременности и ведение беременных с сердечно-сосудистой патологией (пороки, АГ, ревматизм).		10		
11	2	Беременность на фоне экстрагенитальной патологии. Заболевание почек (пиелонефрит, гломерулонефрит):	Течение беременности и ведение беременных с патологией почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, МКБ), с анемией и с сахарным диабетом. Беременность и заболевания печени.		10		

		течение беременности и родов, акушерская тактика, осложнения для матери и плода. Сахарный диабет и беременность: взаимное влияние, осложнения, ведение беременности и родов. Диабетическая фетопатия. Анемия беременных: этиология, клиника, диагностика, лечение.	Беременность и «острый живот».				
12	3	Аномалии родовой деятельности. Классификация, этиология, клиника, диагностика, современные методы лечения, профилактика аномалий родовой деятельности. Современные методы подготовки беременных к родам.	Этиология и патогенез. Патологический прелиминарный период. Первичная слабость родовой деятельности, Вторичная слабость родовой деятельности. Бурная и дискоординированная родовая деятельность. Профилактика аномалий родовых сил.		4		
13	5	Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы (выходные), экстракция плода за тазовый конец. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника и исходы перечисленных операций. Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника краниотомии. Кесарево сечение. Показания, противопоказания, техника, осложнения.	Наружный поворот на головку при тазовых предлежаниях. Внутренний поворот плода на ножку. Амниотомия. Эпизиотомия, перинеотомия. Наложение швов на раны промежности, влагалища и шейки матки. Акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода, плодоразрушающие операции. Показания: абсолютные, относительные. Противопоказания. Подготовка к операции. Классификация видов КС. Техника операции. Ведение послеоперационного периода. Осложнения и отдаленные последствия для матери и плода.		6		
14	3	Роды при узком тазе. Роды при разгибательных вставлениях головки. Акушерский травматизм.	Понятие узкого таза. Классификация узких тазов. Диагностика. Особенности биомеханизма родов при различных формах сужения таза. Планирование метода родоразрешения при узком тазе. Особенности ведения родов при узком тазе. Клинически узкий таз: понятие, клиника, диагностика тактика ведения родов. Причины разгибательных вставлений головки. Биомеханизм родов при переднеголовном, лобном и лицевом вставлении. Тактика ведения родов. Разрывы слизистой оболочки вульвы и влагалища. Разрывы промежности. Разрывы шейки матки. Разрыв матки. Классификация, этиология, патогенез. Клиника угрожающего, начавшегося и свершившегося разрыва матки. Выворот матки.		7		
15	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Классификация, этиология, патогенез. Послеродовая язва промежности, эндомиометрит, параметрит, тромбоз поверхностных вен голени. Тромбоз вен малого таза и глубоких вен конечностей. Акушерский		12		

			перитонит. Сепсис. Послеродовый лактационный мастит. Бактериально-токсический шок.				
16	11	Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента.	Опрос и осмотр пациента, специальное акушерское и гинекологическое обследование.		12		
17	11	Зачетное занятие	Решение ситуационных задач		2		
Итого часов в триместре					80		
18	7	Организация работы гинекологического стационара. Методы обследования гинекологических больных (осмотр, влагалищное исследование, ЦГСГ, пневмомпельвиография, кольпоскопия, биопсия, диагностическое выскабливание, гистероскопия, цитологические методы исследования, УЗИ и др.). Их роль в диагностике гинекологических заболеваний. Современные представления о нейроэндокринной регуляции менструального цикла. Тесты функциональной диагностики.	Этапы формирования репродуктивной системы женщины, уровни регуляции половой системы, возрастные периоды в жизни женщины. Строение яйцеклетки и сперматозоида. Оплодотворение. Методы обследования гинекологических больных, опрос, объективное обследование: а) общее, б) специальное исследование тазовых органов (влагалищное исследование, гормональное, инструментальное, рентгенологическое, УЗИ, иммунологическое и пр.). Приказ МЗ РФ № 808н, №50. Вопросы медицинской экспертизы. Диспансеризация. Написание истории болезни. Варианты развития. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			8	
19	10	Дисфункциональные маточные кровотечения в различные возрастные периоды: ювенильные, в детородном возрасте, климактерические. Принципы и методы лечения. Аменореи. Классификация аменореи.	Гормональные препараты, используемые в гинекологии – состав, дозировка, показания, противопоказания. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			9	
20	8	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии: предменструальный, климактерический, посткастрационный, СПКЯ.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			14	
21	10	Воспалительные заболевания женских половых органов.	Особенности биоценоза влагалища. Нормальная микрофлора. Методы оценки. Этапы защиты. Методы и способы интимной гигиены. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, патогенез, классификация.			5	

			Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.				
22	9	Миома матки. Эндометриоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			4	
23	10	Острый живот в гинекологии. Причины, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции. Хирургические операции на половых органах. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			5	7
24	9	Фоновые и предраковые заболевания шейки матки: истинная эрозия, эктопия, полипы, лейкоплакия, папиллома, дисплазия. Гиперпластические процессы эндометрия. Клиника, диагностика, лечение. Рак шейки матки и тела матки. Классификация, клиническое течение, диагностика, принципы и методы лечения.	Профилактическое направление работы с населением. Профилактика рака шейки матки. Вакцинация. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.			3	3
25	9	Опухоли яичников. Классификация. Эпителиальные опухоли (серозные, муцинозные, эндометриодные); полового тяжа (гранулезоклеточная, текома, андробластома, фиброма); герминогенные (дисгерминома, тератомы); вторичные (метастатические) опухоли. Клиника, диагностика, лечение. Рак яичников. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Роль профилактических медицинских осмотров в выявлении опухолей и предопухолевых состояний гениталий.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции			3	3
26	11	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач			3	
Итого часов в триместре						54	
27	7	Мужское и женское бес-	Классификация, этиология, патогене-				7

		плодие. Современные методы контрацепции.	нез. Алгоритм обследования супружеской пары. Современные методы лечения бесплодия. Классификация методов контрацепции. Оценка эффективности, показаний, противопоказаний.				
28	10	Искусственное прерывание беременности.	Законодательные аспекты прерывания беременности. Методы прерывания беременности. Реабилитация репродуктивной функции. Медико-социальное консультирование.				7
29	10	Оперативная гинекология: показания, противопоказания, осложнения	Хирургические операции на половых органах. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения				8
30	11	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач				17
Итого часов в триместре							52
Итого:				60	80	54	52

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ триместра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	В	Физиологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	22
2		Патология беременности	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	16
3		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
Итого часов в семестре:				48
1	С	Патология беременности	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	2
2		Патологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
3		Оперативное акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	2
4		Перинатология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	4
5		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
6		Иzosерологическая несовместимость крови матери и плода	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	2
Итого часов в семестре:				30

1	D	Охрана репродуктивного здоровья	написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	10
2		Эндокринная гинекология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
3		Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	12
4		Неотложная и оперативная гинекология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	12
5		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
Итого часов в семестре:				54
1	E	Охрана репродуктивного здоровья	написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	12
2		Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	6
3		Неотложная и оперативная гинекология	написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	8
4		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				168

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Obstetrics: textbook	ed.: V. E. Radzinskiy, A. M. Fuks, Ch. G. Gagev.	М.: GEOTAR-Media, 2019. - 877 с.	54	Консультант студента
2.	Gynecology: textbook	ed. By V.E. Radzinskiy, A. M. Fuks	М.: Geotar-Media, 2020. – 896 с.	53	Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Clinical Obstetrics and Gynecology	Magowan, Brian A.	Elsevier, 2018	3	-
2.	Obstetrics and gynecology: Vol. 1 Physiological obstetrics [Элек-	Sidorova I.S., Nikitina	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021		Консультант студента

	тронный ресурс]: textbook	N.A.		
--	---------------------------	------	--	--

4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) – не имеется

4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 15, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). На кафедре имеется мультимедийный комплекс для прочтения лекций в формате MS PowerPoint, включающий ноутбук, проектор, телевизор и слайдоскоп
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 7,8, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедр, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 9,10, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедр, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 11,12, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедр, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
помещения для самостоятельной работы	№ 13,14, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации. Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.

Специальные 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 рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет/экзамен. На зачете/экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра Акушерства и гинекологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерные вопросы к зачету и экзамену, критерии оценки (ОК-4, ОК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-12)

«СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ».

1. Структура акушерского стационара.
2. Правила приема в роддом.
3. Распорядок дня в послеродовом отделении.
4. Правила приема в наблюдательное отделение.
5. Правила приема в физиологическое родовое отделение.
6. Оснащение приемно-смотрового отделения.
7. Работа комнаты-фильтра.
8. Правила допуска к работе персонала роддома.
9. Структура и оснащение родильного блока.
10. Оснащение родильного зала.
11. Организация работы отделения новорожденных.
12. Организация работы послеродового отделения.
13. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в акушерском стационаре.
14. Документация акушерского стационара.
15. Показатели работы акушерского стационара.

«МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В АКУШЕРСТВЕ. АКУШЕРСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ».

16. Наружные размеры таза.
17. Наружная конъюгата, ее измерение и определение величины истинной конъюгаты.
18. Диагональная конъюгата, ее измерение и определение размера истинной конъюгаты.
19. Угол наклона таза.
20. Первый прием наружного акушерского исследования, его цель и техника выполнения.
21. Второй прием наружного акушерского исследования, его цели и техника выполнения.
22. Третий прием наружного акушерского исследования, его цели и техника выполнения.
23. Четвертый прием наружного акушерского исследования, его цели и техника выполнения.
24. Дать определение "большой сегмент".
25. Как производят измерение высоты стояния дна матки, окружности живота?

26. Что такое индекс Соловьева, его значение в акушерстве?
27. Каковы границы и размеры пояснично-крестцового ромба?
28. Характеристики сердцебиения плода.
29. Показания к внутреннему акушерскому исследованию.
30. Техника выполнения влагалищного исследования.
31. Перечислите дополнительные методы исследования в акушерстве.
32. Лабораторные методы диагностики в акушерстве.
33. УЗИ: сроки проведения, диагностические возможности.
34. Кардиотокография: сроки проведения, диагностические возможности.
35. Допплерометрия: сроки проведения, диагностические возможности.
36. Гистерография: показания, методика проведения, информативность.
37. Амниоскопия, амниоцентез: показания, противопоказания, методика проведения,

«РОДОВЫЕ ПУТИ (ЖЕНСКИЙ ТАЗ, МЫШЦЫ И ФАСЦИИ ТАЗОВОГО ДНА). ПЛОД С АКУШЕРСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ».

38. Особенности женского таза.
39. Строение женского таза.
40. Плоскость входа в малый таз (границы и размеры).
41. Плоскость широкой части малого таза (границы и размеры).
42. Плоскость узкой части малого таза (границы и размеры).
43. Плоскость выхода малого таза (границы и размеры).
44. Анатомическая и истинная конъюгата.
45. Мышцы тазового дна.
46. Анатомическое строение черепа новорожденного.
47. Швы и роднички на головке новорожденного, их физиологическое значение.
48. Основные размеры головки плода и его окружности.
49. Размеры плечевого и тазового поясов и их окружность.
50. Признаки доношенности плода.
51. Рост и масса доношенного плода, новорожденного.

«БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ ПРИ ПЕРЕДНЕМ И ЗАДНЕМ ВИДАХ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ».

52. Определение биомеханизма родов.
53. Проводная линия таза.
54. Проводная, или ведущая, точка.
55. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
56. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
57. Отличия биомеханизма родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания.
58. Осложнения, возникающие в родах при заднем виде затылочного предлежания.
59. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок спереди слева, большой - сзади справа выше малого. Положение, позиция, вид и предлежание плода?
60. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере таза, большой родничок спереди справа, малый родничок сзади слева ниже большого. Положение, позиция, вид и предлежание плода?
61. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Указать данные влагалищного исследования.
62. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз. Указать данные влагалищного исследования.
63. Головка плода большим сегментом во входе в малый таз. Указать данные влагалищного исследования.
64. Головка в широкой части полости малого таза. Указать данные влагалищного исследования.
65. Головка плода в узкой части полости малого таза. Указать данные влагалищного исследования.

вания.

66. Головка плода в выходе из полости малого таза. Указать данные влагалищного исследования.

«КЛИНИКА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ».

67. Биологическая готовность к родам.

68. Причины наступления родов.

69. Предвестники родов.

70. Прелиминарный период.

71. Клинические признаки начала родов.

72. Что такое контракция, ретракция, дистракция?

73. Правило тройного нисходящего градиента.

74. Характеристика схваток.

75. Продолжительность и признаки начала и окончания первого, второго и третьего периодов родов.

76. Фазы первого периода родов.

77. Особенности раскрытия шейки матки у перво- и повторнородящих.

78. Методы регистрации сократительной деятельности матки в родах.

79. Оценка состояния плода в родах.

80. Показания к проведению влагалищного исследования в родах.

81. Что такое своевременное, преждевременное, раннее и запоздалое излитие околоплодных вод?

82. Составление плана ведения физиологических родов.

83. Профилактика осложнений в родах.

84. Перечислите моменты ручного пособия при головном предлежании.

85. Первичный туалет новорожденных. Суть 2-х моментной обработки пуповины.

86. Как определить предлежание по конфигурации головки и родовой опухоли?

87. Признаки отделения плаценты.

88. Способы выделения отделившейся плаценты.

89. Какова физиологическая кровопотеря в родах?

«ФИЗИОЛОГИЯ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА»

90. Что такое послеродовой период?

91. Как называют женщину после родов?

92. Сколько времени продолжается послеродовой период?

93. Как подразделяют послеродовой период по срокам?

94. Как вести ранний послеродовой период?

95. Что должен сделать врач, прежде чем перевести женщину из родового зала в послеродовое отделение?

96. Как идет обратное развитие матки?

97. Как идет инволюция шейки матки?

98. Когда заканчивается эпителизация внутренней поверхности матки?

99. Что такое "лохии"?

100. Как изменяется функция молочных желез?

101. Каков состав женского молока?

102. Как регулируется процесс лактации?

103. Преимущества грудного вскармливания?

104. Преимущества совместного пребывания матери и новорожденного.

105. Какие нарушения функций тазовых органов возможны в послеродовом периоде, и как с этим бороться?

106. Что такое "субинволюция матки" и каковы лечебные мероприятия при этом?

107. Какие мероприятия проводят при нагрубании молочных желез (лактостазе)?

108. В чем заключается уход за родильницей, особенности ведения родильницы, на промеж-

- ность которой наложены швы?
109. Каков режим родильницы?
110. Какова диета родильницы?
111. Правила гигиены при кормлении новорожденного.

«ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД».

112. Определение раннего неонатального периода.
113. Характеристика доношенного новорожденного.
114. Дайте определение «зрелости плода».
115. Особенности оценки недоношенного новорожденного (шкала Сильвермана).
116. Перечислите транзиторные состояния новорожденных.
117. Отличия физиологической желтухи новорожденного от патологической.
118. Транзиторные гипо- и гипертермии.
119. Особенности ухода за новорожденными.
120. Перечислите противопоказания для совместного пребывания матери и новорожденного.
121. Критерии выписки новорожденного из акушерского стационара.
122. Показания для перевода новорожденного в стационар второго этапа выхаживания.

«ТАЗОВЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА».

123. Определение понятия "тазовое предлежание плода".
124. Классификация тазовых предлежаний плода.
125. Частота тазового предлежания плода.
126. Этиология тазовых предлежаний плода.
127. Диагностика тазовых предлежаний плода.
128. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода.
129. Особенности течения и ведения беременности при тазовом предлежании плода.
130. Корригирующая гимнастика при тазовом предлежании плода.
131. Особенности течения и осложнения первого периода родов при тазовом предлежании плода.
132. Особенности течения и осложнения второго периода родов при тазовом предлежании плода.
133. Показания к операции кесарева сечения при тазовых предлежаниях плода.
134. Цель и техника выполнения пособия по Цовьянову I, осложнения для плода.
135. Цель и техника выполнения пособия по Цовьянову II, осложнения для плода.
136. Цель и техника выполнения классического ручного пособия, осложнения для плода.

«МНОГОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ».

137. Что такое многоплодная беременность?
138. Причины многоплодной беременности.
139. Как диагностировать многоплодную беременность?
140. Какова классификация многоплодной беременности?
141. Каковы осложнения в течение многоплодной беременности?
142. Ведение многоплодной беременности.
143. Варианты положения плодов в полости матки.
144. Что включает в себя понятие «фето-фетальная трансфузия»?
145. Течение родового акта при многоплодии.
146. Каковы особенности ведения родов при многоплодной беременности?

«РАННИЕ ТОКСИКОЗЫ БЕРЕМЕННЫХ».

147. Что называют гестозами (токсикозами)?
148. Классификация гестозов в зависимости от срока беременности.
149. Назвать основные формы ранних токсикозов.
150. Классификация рвоты беременных по степени тяжести.

151. Клиника легкой степени рвоты беременных.
152. Клиника средней степени рвоты беременных.
153. Клиника тяжелой степени рвоты беременных.
154. Клинико-лабораторные критерии для установления степени тяжести рвоты беременных.
155. Объем лечения при легкой степени рвоты беременных.
156. Объем лечения при средней степени рвоты беременных.
157. Объем лечения при тяжелой степени рвоты беременных.
158. Показания к прерыванию беременности при рвоте беременных.

«ПРЕЭКЛАМПСИЯ. ЭКЛАМПСИЯ».

159. Что называют поздним гестозом?
160. Основные патогенетические звенья развития позднего гестоза.
161. Современная «рабочая» классификация поздних гестозов.
162. Клинические проявления различных форм позднего гестоза.
163. Способы диагностики и дифференциальной диагностики клинических форм позднего гестоза.
164. Принципы терапии умеренной и тяжелой преэклампсии беременных.
165. Особенности инфузионной терапии позднего гестоза.
166. Характеристика гипотензивных средств, применяемых в лечении позднего гестоза.
167. Использование сернокислой магнезии в терапии поздних гестозов.
168. Принципы терапии тяжелых форм позднего гестоза.
169. Оказание первой помощи и принципы интенсивной терапии при эклампсии.
170. Осложнения гестоза для матери и плода.
171. Показания к досрочному родоразрешению при позднем гестозе.
172. Показания к кесареву сечению при позднем гестозе.
173. Способы подготовки к родам и особенности ведения родов при данной патологии.
174. Послеродовая реабилитация женщин, перенесших тяжелый поздний гестоз.
175. Группы риска по развитию позднего гестоза.
176. Диагностика прегестоза в женской консультации.
177. Способы профилактики позднего гестоза в женской консультации.

«КРОВОТЕЧЕНИЯ ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ».

178. Какие общие признаки характерны для симптомокомплекса острого живота?
179. Какие гинекологические заболевания сопровождаются клиникой острого живота?
180. Этиология, патогенез и классификация внематочной беременности.
181. Клиническая картина прогрессирующей трубной беременности.
182. Клиническая картина трубного аборта.
183. Клиническая картина разрыва трубы.
184. Методы диагностики внематочной беременности.
185. Дифференциальная диагностика трубного и маточного выкидыша.
186. Дифференциальная диагностика разрыва маточной трубы и трубного аборта.
187. Неотложная помощь при разрыве трубы.
188. Показания к выполнению консервативно-пластических операций при трубной беременности; их виды.
189. Методы реабилитации больных после операции по поводу трубной беременности.
190. Группы риска по возникновению внематочной беременности, методы профилактики.
191. Причины и классификация апоплексии яичника.
192. Клиническая картина различных форм апоплексии яичника.
193. Методы диагностики апоплексии яичника.
194. Дифференциальная диагностика между апоплексией яичника и внематочной беременностью.
195. Принципы лечения апоплексии яичника, показания для оперативного лечения.
196. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение

перекрута ножки опухоли яичника.

197. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение разрыва кисты яичника.

198. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки миоматозного узла.

199. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение острого сальпингоофорита, tuboovarialных воспалительных образований.

200. Дифференциальная диагностика между гинекологической и экстрагенитальной патологией, протекающей с картиной острого живота.

«НЕЙРОЭНДОКРИНЫЕ СИНДРОМЫ В ГИНЕКОЛОГИИ».

201. Назовите основные причины предменструального синдрома.

202. Перечислите клинические проявления предменструального синдрома.

203. Назовите алгоритм обследования женщин с предменструальным синдромом.

204. Перечислите основные направления в лечении предменструального синдрома.

205. Этиология и патогенез, классификация адреногенитального синдрома.

206. Назовите особенности клинических проявлений врожденной, пубертатной и постпубертатной форм адреногенитального синдрома.

207. Назовите принципы диагностики и лечения адреногенитального синдрома.

208. Классификация болезни поликистозных яичников.

209. Назовите особенности клиники при синдроме поликистозных яичников.

210. Диагностика и дифференциальная диагностика болезни поликистозных яичников.

211. Принципы лечения болезни поликистозных яичников.

212. Классификация климактерического синдрома?

213. Назовите ранние, средневременные и поздние симптомы климактерического синдрома.

214. Проведите дифференциальный диагноз климактерического синдрома.

215. Назовите алгоритм обследования женщин с климактерическим синдромом.

216. Перечислите исследования перед назначением заместительной гормональной терапии.

217. Назовите виды заместительной гормональной терапии.

218. Перечислите другие виды лечения климактерического синдрома.

219. Принципы профилактики климактерического синдрома в группах риска.

220. Принципы диспансерного наблюдения за женщинами, принимающими ЗГТ.

221. Осложнения заместительной гормональной терапии?

222. Этиология посткастрационного синдрома.

223. Клиника и принципы терапии посткастрационного синдрома.

«МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ И ПОЗДНИЕ СРОКИ».

224. Понятие искусственного аборта.

225. Показания для медицинского аборта до 12 недель.

226. Противопоказания для выполнения искусственного аборта.

227. Обследование, необходимое для проведения медицинского аборта до 12 недель.

228. Методы прерывания беременности до 12 недель.

229. Показания и техника выполнения мини-аборта.

230. Медикаментозные методы прерывания беременности в ранние сроки, возможные осложнения.

231. Техника искусственного аборта до 12 недель.

232. Методы обезболивания медицинского аборта.

233. Какие осложнения возможны во время операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.

234. Какие осложнения возможны после операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.

235. Медицинские показания для прерывания беременности.

236. Социальные показания для прерывания беременности в поздние сроки.

- 237.Обследование, необходимое для прерывания беременности в поздние сроки.
 238.Методы прерывания беременности в поздние сроки.
 239.Техника прерывания беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия.
 240.Осложнения при прерывании беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора. Причины, клиника, лечение.
 241.Показания для малого кесарева сечения.
 242.Техника выполнения малого кесарева сечения, возможные осложнения и их профилактика.
 243.Методики применения простатландинов для прерывания беременности в поздние сроки.
 244.Группа риска по послеабортным осложнениям.
 245.Методы реабилитации после медицинского аборта

«ИНФИЦИРОВАННЫЙ АБОРТ. СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК».

- 246.Дайте определение инфицированного аборта.
 247.Классификация инфицированного аборта.
 248.Какие причины могут привести к возникновению инфицированного аборта?
 249.Наиболее частые возбудители инфекционных осложнений в гинекологии.
 250.От каких факторов зависит тяжесть клинических проявлений при инфицированном аборте?
 251.Каковы признаки инфицированного аборта?
 252.Клиническая картина и методы диагностики неосложненного инфицированного аборта.
 253.Каковы особенности инструментального опорожнения матки при инфицированном аборте?
 254.Тактика ведения больных с эндометритом после аборта.
 255.Клиника, диагностика и лечение параметрита.
 256.Клиническое течение и особенности терапии сальпингоофорита после аборта. Показания к оперативному лечению.
 257.Клиника, диагностика и лечение пельвиоперитонита.
 258.Причины, клиника, диагностика и принципы лечения разлитого перитонита после аборта.
 259.Общие принципы инфузионно-трансфузионной терапии и коррекции метаболических нарушений при инфицированном аборте.
 260.Принципы рациональной антибиотикотерапии; основные комбинации препаратов.
 261.Какие факторы способствуют развитию септического шока?
 262.Патогенез септического шока.
 263.Клиническая картина септического шока.
 264.Стадии острой почечной недостаточности.
 265.Схема интенсивного наблюдения за больной с септическим шоком.
 266.Принципы интенсивной терапии септического шока.
 267.Каковы особенности течения, диагностики и лечения анаэробного сепсиса?
 268.План санитарно-противоэпидемических мероприятий при подтверждении анаэробной инфекции.
 269.Показания для применения эфферентных методов лечения при инфицированном аборте.
 270.Группы риска и методы профилактики инфекционных осложнений при прерывании беременности.
 271.Что такое несостоявшийся аборт.
 272.Диагностика самопроизвольных абортов.
 273.Лечебная тактика при самопроизвольных абортах в зависимости от стадии.
 274.Профилактика самопроизвольных абортов.
 275.Что такое пузырьный занос.
 276.Классификация пузырьного заноса.
 277.Этиология пузырьного заноса.
 278.Что такое деструктурирующий пузырьный занос.
 279.Клиническая картина пузырьного заноса.
 280.Лечение пузырьного заноса.
 281.Диспансерное наблюдение за женщинами, перенесшими пузырьный занос.

«КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ».

282. Назовите причины кровотечений второй половины беременности.
283. Классификация предлежания плаценты.
284. Какое предлежание плаценты называется центральным.
285. Что такое низкая плацентация.
286. Клинические проявления при предлежании плаценты.
287. Диагностика предлежания плаценты.
288. Акушерская тактика при центральном предлежании плаценты.
289. Акушерская тактика при неполном предлежании плаценты.
290. Назовите причины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
291. Классификация преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты по степени тяжести.
292. Клиника преждевременной отслойки плаценты в зависимости от степени тяжести.
293. Осложнения со стороны матери и плода при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.
294. Что такое маточно-плацентарная апоплексия?
295. Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
296. Проведите дифференциальную диагностику при кровотечении, связанном с предлежанием плаценты и преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты.
297. Акушерская тактика при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты при беременности и в родах.
298. Группы риска женщин по возникновению кровотечений во второй половине беременности.
299. Профилактика кровотечений во второй половине беременности.

«КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПОСЛЕДОВОМ И РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДАХ».

300. Назовите причины кровотечения в последовом периоде.
301. Что такое плотное прикрепление и истинное приращение плаценты.
302. Классификация аномалий прикрепления плаценты.
303. Дифференциальный диагноз между плотным прикреплением и истинным приращением плаценты.
304. Акушерская тактика при аномалиях прикрепления плаценты.
305. Акушерская тактика при задержке последа в полости матки.
306. Показания к ручному отделению и выделению последа.
307. Техника ручного отделения и выделения последа.
308. Диагностика травматических повреждений мягких тканей родового канала.
309. Назовите причины кровотечений в раннем послеродовом периоде.
310. Понятия «гипотонии» и «атонии» матки.
311. Алгоритм оказания неотложной помощи при гипотоническом кровотечении в раннем послеродовом периоде.
312. Назовите нейрорефлекторные методы лечения гипотонии матки.
313. Выпишите рецепты на утеротонические средства.
314. Показания к ручному обследованию полости матки.
315. Техника ручного обследования полости матки.
316. Назовите методы хирургической остановки кровотечения.
317. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии при гипотонических кровотечениях.
318. Назовите группы риска по возникновению кровотечений в последовом периоде и послеродовом периоде.
319. Профилактика кровотечений в последовом и раннем послеродовом периоде.

«ГЕМОРАГИЧЕСКИЙ ШОК. ДВС - СИНДРОМ В АКУШЕРСТВЕ».

320. Основные причины массивных акушерских кровотечений.
321. Клиника геморрагического шока по стадиям.

- 322. Диагностика геморрагического шока.
- 323. Алгоритм оказания неотложной помощи при геморрагическом шоке.
- 324. Принципы проведения ИТТ при массивных кровопотерях.
- 325. Основные современные среды для ИТТ.
- 326. Показания к переливанию крови и ее компонентов.
- 327. Основные причины ДВС-синдрома в акушерстве.
- 328. Что такое острый и хронический ДВС-синдром.
- 329. Стадии ДВС-синдрома.
- 330. Клинико-лабораторные характеристики коагулопатических кровотечений.
- 331. Экспресс-диагностика ДВС-синдрома.
- 332. Алгоритм оказания неотложной помощи при коагулопатических кровотечениях.
- 333. Группы риска по развитию ДВС-синдрома.
- 334. Принципы профилактики ДВС-синдрома.

«НЕВЫНАШИВАНИЕ И ПЕРЕНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ».

- 335. Дать определение невынашивания беременности.
- 336. Причины невынашивания беременности.
- 337. Что такое привычное невынашивание беременности?
- 338. Классификация невынашивания беременности по срокам.
- 339. Клиническая картина преждевременных родов в зависимости от стадии.
- 340. Методы диагностики угрожающих преждевременных родов.
- 341. Особенности течения преждевременных родов.
- 342. Лечение угрожающих преждевременных родов.
- 343. Показания, противопоказания и методика применения (З-адреномиметиков).
- 344. Показания и противопоказания для пролонгирования беременности при преждевременном разрыве плодных оболочек
- 345. Ведение начавшихся преждевременных родов.
- 346. Профилактика дистресс-синдрома у плода.
- 347. Характеристика недоношенного ребенка.
- 348. Понятие истинно переносенной и пролонгированной беременности.
- 349. Причины перенашивания беременности.
- 350. Схема обследования при перенашивании беременности.
- 351. Особенности течения запоздалых родов.
- 352. Комплексы дородовой подготовки.
- 353. Ведение родов при переносенной беременности.
- 354. Признаки перзрелости плода
- 355. Особенности ухода за недоношенным и переносенным новорожденным.

«ФЕТОПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. ГИПОКСИЯ ПЛОДА. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО».

- 356. Этиология ФПН.
- 357. Классификация ФПН.
- 358. Диагностика плацентарной недостаточности.
- 359. Роль дополнительных методов исследования в оценке состояния системы мать-плацента-плод.
- 360. Современные принципы лечения фетоплацентарной недостаточности.
- 361. Группы риска по возникновению фетоплацентарной недостаточности.
- 362. Профилактика первичной и вторичной плацентарной недостаточности.
- 363. Что такое синдром задержки внутриутробного развития плода.
- 364. Классификация СЗРП.
- 365. Диагностика СЗРП
- 366. Принципы лечения СЗРП.
- 367. Компенсаторно-приспособительные механизмы плода.

368. Причины гипоксии плода.
369. Классификация гипоксии плода.
370. Назовите основные методы диагностики гипоксии плода.
371. Принципы лечения гипоксии плода.
372. Акушерская тактика при острой гипоксии плода при беременности и в родах.
373. Причины асфиксии новорожденных.
374. Степени тяжести асфиксии новорожденных.
375. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при асфиксии новорожденного.
376. Показания к ИВЛ.
377. Порядок проведения непрямого массажа сердца у новорожденных.
378. Современные принципы профилактики внутриутробной гипоксии плода и асфиксии новорожденных.

«ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ. ДИАГНОСТИКА БЕРЕМЕННОСТИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БЕРЕМЕННЫМИ».

379. Основные задачи женской консультации.
380. Организация работы женской консультации.
381. Обследование беременных в женской консультации.
382. Признаки беременности (предположительные, вероятные, достоверные).
383. Какое обследование проводят беременной при каждом посещении?
384. В какие сроки проводят УЗИ?
385. Сколько раз беременная должна посещать женскую консультацию до родов?
386. Перинатальные факторы риска.
387. Группы риска по развитию акушерской патологии.
388. Основные мероприятия по профилактике позднего гестоза, акушерских кровотечений, невынашивания беременности, акушерского травматизма, гнойно-септических заболеваний.
389. Особенности наблюдения за беременными с экстрагенитальной патологией.
390. Психопрофилактическая подготовка женщин к родам.
391. Продолжительность дородового и послеродового отпуска при неосложненном течении беременности и родов.
392. Продолжительность дородового и послеродового отпуска при осложненном течении беременности и родах, при многоплодии.
393. Особенности диспансеризации родильниц.
394. Основные качественные показатели деятельности женской консультации.
395. Оказание гинекологической помощи женщинам на промышленных предприятиях.
396. Профилактические осмотры женщин. Смотровые кабинеты.
397. Организация работы дневных стационаров при женских консультациях.
398. Виды специализированной помощи в женской консультации.
399. Значение и формы санитарно-просветительской работы.

«ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ НЕСОВМЕСТИМОСТЬ МАТЕРИ И ПЛОДА».

400. Назовите причины иммунологической несовместимости матери и плода?
401. Наблюдение беременных с резус-отрицательной принадлежностью крови в женской консультации?
402. Ведение беременности при резус-сенсibilизации.
403. Какие методы диагностики можно использовать для определения состояния плода.
404. Данные УЗИ при гемолитической болезни плода.
405. Показания к проведению амниоцентеза при резус-сенсibilизации, интерпретация результатов.
406. Осложнений при резус-конфликте для матери и плода.
407. Акушерская тактика при резус-сенсibilизации.
408. Показания к кесаревому сечению при резус-сенсibilизации.
409. Показания к заменному переливанию крови у новорожденных, техника.

410. Группы риска по развитию иммунологической несовместимости.
411. Специфическая и неспецифическая профилактика иммунологической несовместимости матери и плода.
- «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ».*
412. Физиологические изменения гемодинамики при беременности, в родах и послеродовом периоде.
413. Физиологические изменения в мочевыделительной системе при беременности, в родах и послеродовом периоде.
414. Физиологические изменения углеводного обмена при беременности, в родах и послеродовом периоде.
415. Особенности функционирования щитовидной железы при беременности.
416. Физиологические изменения системы гемостаза при беременности.
417. Особенности обмена железа при беременности.
418. Понятие «физиологической анемии» беременных.
419. Классификация сердечно-сосудистой недостаточности по Н.Д. Стражеско и В.Х. Василенко.
420. Классификация гипертонической болезни.
421. Противопоказания для вынашивания беременности при гипертонической болезни.
422. Течение беременности и родов при гипертонической болезни.
423. Ведение беременности у женщин с гипертонической болезнью в женской консультации.
424. Гипотензивная терапия во время беременности.
425. Ведение родов у женщин с гипертонической болезнью.
426. Противопоказания для вынашивания беременности при пороках сердца.
427. Тесты активности ревматического процесса во время беременности.
428. Течение беременности и родов при пороках сердца.
429. Ведение беременности у женщин с пороками сердца в женской консультации.
430. Профилактика ревматизма.
431. Ведение родов у женщин с пороками сердца.
432. Показания для наложения акушерских щипцов и кесарева сечения у женщин с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
433. Ведение беременности и родов у женщин с гипотонией.
434. Особенности предгравидарной подготовки у женщин с сердечно – сосудистыми заболеваниями.
435. Перечислить предрасполагающие факторы в развитии почечной патологии у беременных.
436. Течение беременности при пиелонефрите.
437. Лечение пиелонефрита при беременности
438. Акушерская тактика при гломерулонефрите.
439. Клиника почечно-каменной болезни, показания к досрочному родоразрешению.
440. Прогноз для плода и новорожденного при беременности, осложненной заболеваниями почек.
441. Течение сахарного диабета при беременности.
442. Акушерские осложнения при сахарном диабете.
443. Понятие диабетической фетопатии.
444. Ведение беременности, родов и послеродового периода у женщин с сахарным диабетом.
445. Перечислите показания к родоразрешению путем кесарева сечения при сахарном диабете.
446. Течение беременности и родов при патологии щитовидной железы (гипотиреоз, тиреотоксикоз, аутоиммунный тиреоидит).
447. Осложнения для матери и плода при заболеваниях щитовидной железы.
448. Противопоказания для вынашивания беременности при заболеваниях щитовидной железы.
449. Ведение беременности и родов при патологии щитовидной железы.
450. Профилактика йод дефицитных состояний при беременности.
451. Причины железодефицитной анемии (ЖДА) беременных.

- 452. Методы диагностики ЖДА.
- 453. Течение беременности и родов у женщин с ЖДА.
- 454. Ведение беременности и родов при ЖДА.
- 455. Характеристика железосодержащих препаратов, применяемых во время беременности.
- 456. Профилактика ЖДА.
- 457. Течение и ведение беременности и родов при болезни Верльгофа.
- 458. Течение беременности и родов при патологии печени (вирусные гепатиты, желчекаменная болезнь, холестатический гепатоз, ОЖГБ).
- 459. Противопоказания для вынашивания беременности при заболеваниях печени.
- 460. Осложнения для матери и плода при патологии печени.
- 461. Ведение беременности и родов при патологии печени.

«АНОМАЛИИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ».

- 462. Причины развития аномалий родовой деятельности.
- 463. Способы оценки готовности организма женщины к родам.
- 464. Классификация аномалий родовой деятельности.
- 465. Клинические проявления физиологического и патологического прелиминарного периода.
- 466. Клиника первичной и вторичной слабости родовой деятельности.
- 467. Осложнения в родах при слабости родовой деятельности.
- 468. Лечение и профилактика слабости родовой деятельности.
- 469. Схемы родостимуляции; противопоказания для родостимуляции.
- 470. Клинические признаки дискоординированной родовой деятельности.
- 471. Дифференциальная диагностика дискоординации и слабости родовой деятельности.
- 472. Диагностика и принципы лечения дискоординированной родовой деятельности.
- 473. Клиника и осложнения чрезмерно сильной родовой деятельности.
- 474. Тактика терапии при чрезмерно сильной родовой деятельности.
- 475. Показания к кесареву сечению при аномалиях родовой деятельности.
- 476. Группы риска по развитию аномалий родовой деятельности.
- 477. Профилактика аномалий родовой деятельности.

«УЗКИЙ ТАЗ».

- 478. Определение понятия анатомически и клинически узкого таза.
- 479. Причины формирования анатомически узкого таза.
- 480. Классификация анатомически узкого таза.
- 481. Способы диагностики анатомически узкого таза.
- 482. Особенности строения и биомеханизма родов при плоских тазах.
- 483. Особенности строения и биомеханизма родов при поперечносуженном тазе.
- 484. Особенности строения и биомеханизма родов при общеравномерносуженном тазе.
- 485. Осложнения родов при аномалиях костного таза.
- 486. Принципы ведения родов при анатомически узком тазе.
- 487. Показания для кесарева сечения при узком тазе.
- 488. Причины возникновения клинически узкого таза.
- 489. Клинические симптомы функционально узкого таза.
- 490. Классификация клинически узкого таза.
- 491. Принципы ведения родов при клинически узком тазе.
- 492. Профилактика осложнений, возникающих при узком тазе.

«РОДОВОЙ ТРАВМАТИЗМ МАТЕРИ».

- 493. Причины и классификация разрывов промежности.
- 494. Клиника угрожающего разрыва промежности.
- 495. Техника зашивания разрыва промежности I-II степени
- 496. Техника зашивания разрыва промежности III степени
- 497. Ведение послеродового периода при разрывах промежности и влагалища.

- 498.Причины разрывов шейки матки.
- 499.Классификация разрывов шейки матки
- 500.Техника зашивания разрыва шейки матки.
- 501.Диагностика и лечение послеродовых гематом.
- 502.Причины разрывов матки.
- 503.Классификация разрывов матки.
- 504.Клиника угрожающего разрыва матки.
- 505.Клиника начавшегося разрыва матки.
- 506.Клиника свершившегося разрыва матки.
- 507.Симптомы неполноценности рубца на матке.
- 508.Лечение угрожающего разрыва матки.
- 509.Лечение свершившегося разрыва матки.
- 510.Группа риска по разрыву матки.
- 511.Профилактика разрывов матки.
- 512.Классификация акушерской травмы костного таза.
- 513.Клиника и диагностика травмы лобкового симфиза, крестцово-подвздошных сочленений.
- 514.Принципы лечения и профилактики акушерской травмы костного таза.

«РОДОВОЙ ТРАВМАТИЗМ НОВОРОЖДЕННОГО».

- 515.Причины родовой травмы новорожденного.
- 516.Классификация родовой травмы новорожденного.
- 517.Клиника, диагностика, лечение внутричерепной травмы новорожденных.
- 518.Клиника, диагностика, лечение травмы спинного мозга новорожденных.
- 519.Клиника, диагностика, лечение травмы конечностей.
- 520.Профилактика акушерского травматизма плода.
- 521.Принципы реабилитации новорожденных с родовой травмой.

«РОДОРАЗРЕШАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ».

- 522.Показания к операции кесарева сечения во время беременности.
- 523.Показания к операции кесарева сечения в родах.
- 524.Противопоказания к операции кесарева сечения.
- 525.Условия для производства операции кесарева сечения.
- 526.Подготовка к плановой и экстренной операции кесарева сечения.
- 527.Виды анестезии при кесаревом сечении.
- 528.Методика кесарева сечения в нижнем маточном сегменте.
- 529.Показания к корпоральному кесареву сечению.
- 530.Показания к экстраперитонеальному кесареву сечению.
- 531.Осложнения во время операции кесарева сечения.
- 532.Осложнения в послеоперационном периоде.
- 533.Ведение больных в послеоперационном периоде.
- 534.Профилактика осложнений при кесаревом сечении.
- 535.Устройство акушерских щипцов и модели, чаще используемые в современном акушерстве.
- 536.Показания со стороны роженицы для операции наложения акушерских щипцов.
- 537.Показания со стороны плода для операции наложения акушерских щипцов.
- 538.Условия, необходимые для операции наложения акушерских щипцов.
- 539.Методы обезболивания, применяемые при операции наложения акушерских щипцов.
- 540.Общие принципы наложения акушерских щипцов (три тройных правила).
- 541.Техника наложения выходных акушерских щипцов.
- 542.Возможные осложнения при выполнении операции наложения акушерских щипцов.
- 543.Отличие экстракции плода за тазовый конец от ручного пособия при тазовых предлежаниях.
- 544.Показания и условия для проведения операции экстракции плода за тазовый конец.
- 545.Из каких моментов состоит каждый этап операции?

546.Профилактика осложнений при проведении данной операции.

«ПЛОДОРАЗРУШАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ».

547.Виды (классификация) плодоразрушающих операций.

548.Краниотомия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

549.Краниоклазия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

550.Декапитация. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

551.Экзентерация. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

552.Спондилотомия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

553.Клейдотомия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

554.Пункция головки плода при гидроцефалии. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

555.Осложнения со стороны матери при производстве плодоразрушающих операций.

«ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕРОДОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ».

556.Этиологические факторы послеродовых инфекционных заболеваний.

557.Физиологические противoinфекционные барьеры женского полового тракта.

558.Особенности гуморального и клеточного иммунитета у беременных и родильниц.

559.Особенности родового тракта у родильниц, способствующие возникновению послеродовых инфекционных заболеваний.

560.Факторы, возникающие во время беременности и способствующие развитию послеродовых инфекционных заболеваний.

561.Факторы, возникающие в родах и способствующие развитию послеродовых инфекционных заболеваний.

562.Факторы послеродового периода, способствующие развитию послеродовых инфекционных заболеваний.

563.Классификация послеродовых инфекционных заболеваний. Этапы по Сазонову - Бартельсу.

564.Клиника и диагностика заболеваний первого этапа.

565.Клинические варианты течения послеродового эндометрита.

566.Клиника и диагностика заболеваний второго этапа.

567.Причины развития и диагностика послеродовых тромбофлебитов.

568.Диагностика послеродового пельвиоперитонита.

569.Дифференциальный диагноз пельвиоперитонита и разлитого перитонита.

570.Клиника и диагностика заболеваний третьего этапа.

571.Что называют септическим шоком? Какие факторы, кроме наличия инфекции, необходимы для возникновения шока?

572.Что способствует развитию септического шока, когда очагом инфекции является послеродовая матка?

573.Первичные расстройства при септическом шоке.

574.Фазы септического шока и их клинические проявления.

575.Синдром полиорганной недостаточности при септическом шоке.

576.Методы ранней диагностики септического шока.

577.Принципы неотложной помощи при шоке.

578.Чем обусловлено развитие перитонитов в послеродовом периоде?

579.Каковы особенности акушерского перитонита?

580.Фазы перитонита.

581.Причины развития перитонита после кесарева сечения? Диагностика.

582. Формы перитонита после кесарева сечения.
583. Каковы основные принципы лечения перитонита после кесарева сечения в зависимости от формы?
584. Чем обусловлена повышенная заболеваемость маститами?
585. Классификация маститов.
586. Основные местные и общие проявления мастита.
587. Дополнительные методы диагностики маститов.
588. Основные принципы терапии маститов.
589. Профилактика маститов.
590. Профилактика послеродовых инфекционных заболеваний в акушерском стационаре и женской консультации.

«МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ».

591. Понятие искусственного аборта.
592. Показания для медицинского аборта до 12 недель.
593. Противопоказания для выполнения искусственного аборта.
594. Обследование, необходимое для проведения медицинского аборта до 12 недель.
595. Методы прерывания беременности до 12 недель.
596. Показания и техника выполнения мини-аборта.
597. Медикаментозные методы прерывания беременности в ранние сроки, возможные осложнения.
598. Техника искусственного аборта до 12 недель.
599. Методы обезболивания медицинского аборта.
600. Какие осложнения возможны во время операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
601. Какие осложнения возможны после операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
602. Медицинские показания для прерывания беременности.
603. Социальные показания для прерывания беременности в поздние сроки.
604. Обследование, необходимое для прерывания беременности в поздние сроки.
605. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
606. Техника прерывания беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия.
607. Техника выполнения малого кесарева сечения, возможные осложнения и их профилактика.
608. Методики применения простагландинов для прерывания беременности в поздние сроки.
609. Группа риска по послеабортным осложнениям.
610. Методы реабилитации после медицинского аборта

«ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА».

611. Структура отделения оперативной гинекологии.
612. Структура отделения консервативной гинекологии.
613. Организация работы приемного отделения.
614. Организация работы операционного блока.
615. Организация работы послеоперационных палат (палат реанимации).
616. Показания и порядок госпитализации в отделения консервативной и оперативной гинекологии.
617. Организация работы малой операционной.
618. Способы обработки рук персонала (врача, сестер).
619. Стерилизация инструментария, перевязочного и операционного материала.
620. Контроль за стерильностью инструментария, шовного, перевязочного материала и белья.
621. Порядок обследования персонала гинекологического отделения.
622. Назвать основные антисептические и дезинфицирующие средства.
623. Порядок проведения дезинфекции помещений гинекологического стационара.

«МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ».

624. Назовите наиболее характерные жалобы гинекологических больных?
625. Особенности сбора анамнеза у гинекологических больных?
626. Дайте характеристику специфических функций женского организма (менструальной, половой, репродуктивной, секреторной).
627. Какие факторы оказывают влияние на специфические функции женского организма?
628. Порядок проведения специального гинекологического исследования.
629. Назовите виды гинекологических зеркал, применяемых на практике. В чем их достоинства и недостатки?
630. Техника проведения бимануального исследования.
631. По каким параметрам следует оценивать состояние матки, маточных труб, яичников, околоматочной клетчатки?
632. Техника забора материала на степень чистоты влагалища, гонококк, онкоцитологию, кольпоцитологию.
633. Сколько степеней чистоты влагалища принято выделять?
634. Показания и техника забора материала для бактериологического исследования.
635. Перечислите дополнительные методы исследования для идентификации специфических возбудителей гинекологических заболеваний.
636. Перечислите основные инструменты, необходимые для проведения зондирования матки, диагностического выскабливания.
637. Техника выполнения простой и расширенной кольпоскопии.
638. Назовите инструменты и технику проведения биопсии шейки матки, цитологического исследования.
639. Показания и техника проведения пункции заднего свода влагалища.
640. Какие виды анестезии применяются при гинекологических манипуляциях?
641. Перечислите методы исследования, применяемые для определения проходимости маточных труб.
642. Показания и техника проведения цервикогистеросальпингографии.
643. Перечислите эндоскопические методы исследования, используемые в гинекологии.
644. Перечислите показания, противопоказания к диагностической и лечебной лапароскопии, возможные осложнения.
645. Перечислите показания, противопоказания к диагностической и лечебной гистероскопии, возможные осложнения.

«НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ РЕГУЛЯЦИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ».

646. Дать определение менструального, маточного, яичникового, влагалищного цикла.
647. Какова роль коры головного мозга в регуляции менструальной функции?
648. Какова роль гипоталамуса и гипофиза в регуляции менструальной функции?
649. Какие процессы происходят в яичниках под воздействием гонадотропных гормонов?
650. Какова функция яичников, охарактеризуйте гормоны яичников и их физиологическую роль.
651. В чем заключается принцип прямой и обратной связи?
652. Какую роль играют периферические эндокринные железы (щитовидная, поджелудочная, надпочечники) в регуляции менструального цикла?
653. Перечислите методы определения уровня гормонального влияния на организм.
654. Что определяется с помощью тестов функциональной диагностики?
655. Правила измерения ректальной температуры. Интерпретация результатов.
656. На чем основан тест Голубевой - симптом «зрачка»?
657. Техника выполнения, оценка результатов симптома натяжения цервикальной слизи, симптома кристаллизации.
658. Какие клетки обнаруживаются в мазках при кольпоцитологическом исследовании?

659. Как изменяется кольпоцитологическая картина в зависимости от эстрогенной насыщенности организма?

660. Какие изменения в эндометрии будут наблюдаться в зависимости от фазы менструального цикла?

«ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ».

661. Классификация нарушений менструального цикла.

662. Дать определение дисфункциональных маточных кровотечений.

663. Причины ДМК.

664. Каков патогенез ДМК в ювенильном, репродуктивном, климактерическом возрасте?

665. Какие методы обследования проводят у больных с ДМК?

666. Диагностика, принципы лечения овуляторных ДМК.

667. Провести дифференциальную диагностику ДМК на фоне атрезии и персистенции фолликула.

668. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику при ДМК в ювенильном возрасте?

669. Основные методы лечения ювенильных ДМК.

670. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать ДМК в репродуктивном возрасте?

671. Какие основные препараты используют для гемостаза в репродуктивном возрасте?

672. В каких случаях обязательно проводится диагностическое выскабливание полости матки при ДМК?

673. Алгоритм действий при ДМК в климактерическом возрасте.

674. Какие препараты применяются при ДМК в климактерическом возрасте?

675. Профилактика ДМК в различные возрастные периоды.

«АМЕНОРЕЯ».

676. Классификация нарушений менструального цикла.

677. Дать определение аменореи.

678. Перечислить причины физиологической аменореи.

679. Дать клиническую классификацию первичной аменореи.

680. Перечислить формы гипоталамических аменорей.

681. Перечислить формы гипофизарных аменорей.

682. Перечислить формы яичниковых аменорей.

683. Какие гормональные пробы проводятся для установления уровня поражения при аменорее.

684. Какие методы функциональной диагностики используются при обследовании больных с аменореей?

685. Перечислить принципы лечения первичной аменореи в зависимости от этиологического фактора.

686. Перечислить принципы лечения вторичной аменореи.

687. При каких формах аменореи не показана гормональная терапия?

«НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА».

688. Каков состав нормальной микрофлоры половых путей?

689. Какие защитные механизмы препятствуют активации микрофлоры?

690. Каковы особенности воспалительных заболеваний органов малого таза в настоящее время?

691. Этиология неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов.

692. Пути распространения инфекции.

693. Какие факторы способствуют инфицированию?

694. Классификация воспалительных заболеваний.

695. Причины, клиническая картина, методы диагностики, лечения и профилактики бактериального вагиноза.

696. Клиническая картина, методы диагностики и лечения неспецифического бактериального

кольпита.

- 697. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения эндоцервицита.
- 698. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения острого эндометрита.
- 699. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения хронического эндометрита.
- 700. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения острого сальпингоофорита.
- 701. Особенности течения и принципы лечения хронического сальпингоофорита.
- 702. Реабилитация больных с ХВЗОМТ.
- 703. Принципы лечения гнойных воспалительных образований придатков матки.
- 704. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения параметрита.
- 705. Пельвиоперитонит: клиника, диагностика, лечение.
- 706. Причины, особенности течения и принципы лечения гинекологического перитонита.
- 707. Осложнения воспалительных заболеваний органов малого таза.
- 708. Профилактика воспалительных заболеваний гениталий.

«СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА».

- 709. Какие воспалительные заболевания половых органов относятся к специфическим?
- 710. Этиология и патогенез генитального кандидоза.
- 711. Предрасполагающие факторы для возникновения генитального кандидоза.
- 712. Клинические формы генитального кандидоза.
- 713. Методы диагностики генитального кандидоза.
- 714. Принципы лечения и методы профилактики генитального кандидоза.
- 715. Классификация и клинические проявления трихомоноза.
- 716. Методы диагностики трихомоноза.
- 717. Принципы лечения и методы профилактики трихомоноза.
- 718. Лечение хронического трихомоноза.
- 719. Критерии излеченности при трихомонозе.
- 720. Этиология и патогенез хламидиоза.
- 721. Клиническая картина хламидиоза.
- 722. Методы диагностики хламидиоза.
- 723. Принципы лечения и методы профилактики хламидиоза.
- 724. Пути заражения при гонорее.
- 725. Классификация гонореи.
- 726. Клиническая картина свежей и хронической гонореи.
- 727. Методы диагностики гонореи. Способы провокации.
- 728. Принципы лечения и методы профилактики гонореи.
- 729. Критерии излеченности при гонорее.
- 730. Клиническая картина туберкулеза гениталий.
- 731. Методы диагностики туберкулеза половых органов.
- 732. Принципы лечения туберкулеза гениталий.
- 733. Группы риска по возникновению специфических воспалительных заболеваний половых органов.
- 734. Осложнения специфических воспалительных заболеваний гениталий.
- 735. Особенности ведения беременных с СВЗОМТ.

«НЕПРАВИЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ».

- 736. Как классифицируются аномалии развития и положения женских половых органов?
- 737. Перечислить причины возникновения аномалий развития женских половых органов.
- 738. Какова клиническая картина аномалий развития женских половых органов?
- 739. Какие методы диагностики аномалий развития женских половых органов Вы знаете?
- 740. Как классифицируются аномалии положения женских половых органов?
- 741. Этиология и патогенез развития аномалий положения женских половых органов.
- 742. Какова клиническая картина опущения половых органов?

743. Методы лечения опущения половых органов.
744. Какие реконструктивные операции выполняются при аномалиях развития половых органов?
745. Профилактика аномалий развития и положения половых органов.
746. Трудоустройство женщин после пластических операций на женских половых органах.

«МИОМА МАТКИ».

747. Из какой ткани развивается миома матки?
748. Этиология и патогенез миомы матки.
749. Классификация миомы по локализации узлов.
750. Классификация по клиническому течению.
751. Основные клинические симптомы миомы матки.
752. Возможные осложнения миомы матки.
753. Клиническая картина рождающегося субмукозного узла. Тактика.
754. Основные и дополнительные методы исследования, используемые для диагностики заболевания.
755. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать миому матки.
756. Показания для консервативного лечения.
757. Группы препаратов для консервативной терапии.
758. Какие гормональные препараты используются для лечения миомы матки? Приведите схемы лечения.
759. Показания к плановому и экстренному оперативному лечению при миоме матки.
760. Виды радикальных и органосохраняющих операций.
761. Группы риска. Профилактика миомы матки.

«ЭНДОМЕТРИОЗ».

762. Дайте определение эндометриоза.
763. Теории развития заболевания.
764. Факторы, способствующие развитию заболевания.
765. Классификация эндометриоза.
766. Что такое внутренний эндометриоз?
767. Какие локализации относятся к наружному эндометриозу?
768. Что такое экстрагенитальный эндометриоз?
769. Основные клинические симптомы аденомиоза, эндометриоза яичников, ретроцервикального эндометриоза.
770. Какие причины приводят к бесплодию?
771. Основные клинические проявления эндометриоза шейки матки, влагалища.
772. Какие дополнительные методы исследования применяются для диагностики эндометриоза?
773. Назовите рентгенологические признаки аденомиоза?
774. Показания для гистероскопии?
775. Каково гистологическое строение эндометриоидных очагов?
776. Какова кольпоскопическая картина при эндометриозе шейки матки?
777. Основные принципы лечения заболевания?
778. Какие группы гормональных препаратов применяются при лечении эндометриоза?
779. Показания для хирургического лечения?
780. Какие физиотерапевтические процедуры применяются в комплексе лечения?
781. Группы препаратов, используемые для симптоматической терапии?
782. Диспансеризация больных эндометриозом.
783. Реабилитация больных, перенесших оперативное вмешательство по поводу одной из форм заболевания?

«ОСТРЫЙ ЖИВОТ В ГИНЕКОЛОГИИ».

784. Какие общие признаки характерны для симптомокомплекса острого живота?

785. Какие гинекологические заболевания сопровождаются клиникой острого живота?
786. Этиология, патогенез и классификация внематочной беременности.
787. Клиническая картина прогрессирующей трубной беременности.
788. Клиническая картина трубного аборта.
789. Клиническая картина разрыва трубы.
790. Методы диагностики внематочной беременности.
791. Дифференциальная диагностика трубного и маточного выкидыша.
792. Дифференциальная диагностика разрыва маточной трубы и трубного аборта.
793. Неотложная помощь при разрыве трубы.
794. Показания к выполнению консервативно-пластических операций при трубной беременности; их виды.
795. Методы реабилитации больных после операции по поводу трубной беременности.
796. Группы риска по возникновению внематочной беременности, методы профилактики.
797. Причины и классификация апоплексии яичника.
798. Клиническая картина различных форм апоплексии яичника.
799. Методы диагностики апоплексии яичника.
800. Дифференциальная диагностика между апоплексией яичника и внематочной беременностью.
801. Принципы лечения апоплексии яичника, показания для оперативного лечения.
802. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки опухоли яичника.
803. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение разрыва кисты яичника.
804. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки миоматозного узла.
805. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение острого салпингоофорита, tuboovarialных воспалительных образований.
806. Дифференциальная диагностика между гинекологической и экстрагенитальной патологией, протекающей с картиной острого живота.

«НЕЙРОЭНДОКРИНЫЕ СИНДРОМЫ В ГИНЕКОЛОГИИ».

807. Назовите основные причины предменструального синдрома.
808. Перечислите клинические проявления предменструального синдрома.
809. Назовите алгоритм обследования женщин с предменструальным синдромом.
810. Перечислите основные направления в лечении предменструального синдрома.
811. Этиология и патогенез, классификация адреногенитального синдрома.
812. Назовите особенности клинических проявлений врожденной, пубертатной и постпубертатной форм адреногенитального синдрома.
813. Назовите принципы диагностики и лечения адреногенитального синдрома.
814. Классификация болезни поликистозных яичников.
815. Назовите особенности клиники при синдроме поликистозных яичников.
816. Диагностика и дифференциальная диагностика болезни поликистозных яичников.
817. Принципы лечения болезни поликистозных яичников.
818. Классификация климактерического синдрома?
819. Назовите ранние, средневременные и поздние симптомы климактерического синдрома.
820. Проведите дифференциальный диагноз климактерического синдрома.
821. Назовите алгоритм обследования женщин с климактерическим синдромом.
822. Перечислите исследования перед назначением заместительной гормональной терапии.
823. Назовите виды заместительной гормональной терапии.
824. Перечислите другие виды лечения климактерического синдрома.
825. Принципы профилактики климактерического синдрома в группах риска.
826. Принципы диспансерного наблюдения за женщинами, принимающими ЗГТ.
827. Осложнения заместительной гормональной терапии?

828. Этиология посткастрационного синдрома.
829. Клиника и принципы терапии посткастрационного синдрома.

«МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ И ПОЗДНИЕ СРОКИ».

830. Понятие искусственного аборта.
831. Показания для медицинского аборта до 12 недель.
832. Противопоказания для выполнения искусственного аборта.
833. Обследование, необходимое для проведения медицинского аборта до 12 недель.
834. Методы прерывания беременности до 12 недель.
835. Показания и техника выполнения мини-аборта.
836. Медикаментозные методы прерывания беременности в ранние сроки, возможные осложнения.
837. Техника искусственного аборта до 12 недель.
838. Методы обезболивания медицинского аборта.
839. Какие осложнения возможны во время операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
840. Какие осложнения возможны после операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
841. Медицинские показания для прерывания беременности.
842. Социальные показания для прерывания беременности в поздние сроки.
843. Обследование, необходимое для прерывания беременности в поздние сроки.
844. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
845. Техника прерывания беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия.
846. Осложнения при прерывании беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора. Причины, клиника, лечение.
847. Показания для малого кесарева сечения.
848. Техника выполнения малого кесарева сечения, возможные осложнения и их профилактика.
849. Методики применения простатландинов для прерывания беременности в поздние сроки.
850. Группа риска по послеабортным осложнениям.
851. Методы реабилитации после медицинского аборта

«ИНФИЦИРОВАННЫЙ АБОРТ. СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК».

852. Дайте определение инфицированного аборта.
853. Классификация инфицированного аборта.
854. Какие причины могут привести к возникновению инфицированного аборта?
855. Наиболее частые возбудители инфекционных осложнений в гинекологии.
856. От каких факторов зависит тяжесть клинических проявлений при инфицированном аборте?
857. Каковы признаки инфицированного аборта?
858. Клиническая картина и методы диагностики неосложненного инфицированного аборта.
859. Каковы особенности инструментального опорожнения матки при инфицированном аборте?
860. Тактика ведения больных с эндометритом после аборта.
861. Клиника, диагностика и лечение параметрита.
862. Клиническое течение и особенности терапии сальпингоофорита после аборта. Показания к оперативному лечению.
863. Клиника, диагностика и лечение пельвиоперитонита.
864. Причины, клиника, диагностика и принципы лечения разлитого перитонита после аборта.
865. Общие принципы инфузионно-трансфузионной терапии и коррекции метаболических нарушений при инфицированном аборте.
866. Принципы рациональной антибиотикотерапии; основные комбинации препаратов.
867. Какие факторы способствуют развитию септического шока?
868. Патогенез септического шока.
869. Клиническая картина септического шока.

870. Стадии острой почечной недостаточности.
871. Схема интенсивного наблюдения за больной с септическим шоком.
872. Принципы интенсивной терапии септического шока.
873. Каковы особенности течения, диагностики и лечения анаэробного сепсиса?
874. План санитарно-противоэпидемических мероприятий при подтверждении анаэробной инфекции.
875. Показания для применения эфферентных методов лечения при инфицированном аборте.
876. Группы риска и методы профилактики инфекционных осложнений при прерывании беременности.

«ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК ШЕЙКИ МАТКИ».

877. Что относят к фоновым процессам шейки матки?
878. Принципы диагностики и лечения фоновых заболеваний шейки матки.
879. Понятие дисплазии шейки матки, диагностика и лечение.
880. Роль урогенитальной инфекции в развитии рака шейки матки.
881. Назовите этапы малигнизации плоского эпителия шейки матки
882. Определение преинвазивного рака шейки матки
883. Какие изменения называют микроинвазивным раком?
884. Классификация рака шейки матки.
885. Ранняя диагностика рака шейки матки.
886. Дополнительные методы исследования при подозрении на рак шейки матки.
887. Принципы лечения рака шейки матки.
888. Формирование групп риска по развитию рака шейки матки.
889. Профилактика рака шейки матки.

«ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК ЭНДОМЕТРИЯ».

890. Что относят к предраковым заболеваниям эндометрия?
891. Клинические проявления гиперпластических процессов эндометрия.
892. Методы диагностики предраковых заболеваний эндометрия.
893. Принципы лечения предраковых заболеваний эндометрия в зависимости от возраста и патоморфологической картины.
894. Классификация рака эндометрия.
895. Гистологические варианты рака эндометрия.
896. Основные пути метастазирования рака эндометрия.
897. Клиника рака эндометрия.
898. Методы диагностики рака эндометрия.
899. Принципы лечения рака эндометрия.
900. Показания к гормональной терапии, схемы лечения.
901. Хирургическое лечение рака эндометрия.
902. Диспансерное наблюдение при раке эндометрия.
903. Прогноз при раке эндометрия.
904. Группы риска по развитию рака эндометрия
905. Пути профилактики рака эндометрия.

«ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ».

906. Частота и этиология опухолей яичников.
907. Классификация опухолей яичников по морфогенезу.
908. Классификация опухолей яичников по стадиям.
909. Назовите основные клинические проявления доброкачественных опухолей яичников.
910. Клиника гормонопродуцирующих опухолей яичников.
911. Морфологические особенности и клиника фибромы яичника.
912. Клиническая картина рака яичников.
913. Алгоритм обследования больных с опухолями яичников.

914. Что относят к ретенционным образованиям?
915. С чем приходится дифференцировать опухоли яичников?
916. Составьте план лечения больной с доброкачественной опухолью яичника.
917. Тактика при ретенционных образованиях яичников.
918. Составьте план лечения больной раком яичника.
919. Какие хирургические вмешательства выполняют при опухолях яичников?
920. Принципы химиотерапии рака яичников.
921. Группа риска по развитию рака яичников.

«КОНТРАЦЕПЦИЯ».

922. Классификация методов контрацепции.
923. Виды гормональных контрацептивных средств.
924. Алгоритм обследования при назначении гормональных контрацептивов.
925. Показания и противопоказания к применению гормональных контрацептивов.
926. Наблюдение за женщинами, принимающими оральные контрацептивы.
927. Лечебные аспекты гормональной контрацепции.
928. Показания, противопоказания для внутриматочной контрацепции.
929. Алгоритм обследования перед введением ВМС, осложнения, профилактика.
930. Преимущества и недостатки барьерной контрацепции.
931. Контрацепция у подростков.
932. Варианты экстренной контрацепции.
933. Контрацепция у женщин с экстрагенитальной патологией.
934. Контрацепция в послеродовом периоде.
935. Назовите необратимые методы контрацепции.
936. Показания к медицинской стерилизации.

Критерии оценки экзаменационного собеседования:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень.

1. Плаценте присущи все функции, кроме: (**ОПК-4, ПК-5**)
 - 1) дыхательная
 - 2) трофическая
 - 3) гормональная
 - 4) метаболическая
 - 5) сократительная *

2. Плацента непроницаема для: (**ОПК-5, ПК-6**)
 - 1) алкоголя
 - 2) морфина, барбитуратов
 - 3) пенициллина, стрептомицина
 - 4) тиоурацила, эфира
 - 5) гепарина *

3. Под влиянием эстрогенов происходит все перечисленное ниже, кроме: (**ПК-7**)
 - 1) повышения базальной температуры *
 - 2) пролиферативных изменений эндометрия
 - 3) накопления слизи в канале шейки матки
 - 4) роста выводных протоков молочных желез
 - 5) сенсibilизации матки к окситотическим веществам

4. Под действием эстрогенов происходят все перечисленные ниже процессы, кроме: (**ПК-10, ПК-12**)
 - 1) ороговения эпителия влагалища и мочепоолового тракта
 - 2) пролиферации выводных протоков молочных желез
 - 3) повышения выведения аскорбиновой кислоты с мочой *
 - 4) пролиферации паренхимы молочных желез
 - 5) продукции шеечной слизи

5. Гормоном, не продуцируемым плацентой, является: (**ОПК-4, ПК-5**)
 - 1) эстроген
 - 2) прогестерон
 - 3) ХГ
 - 4) ФСГ *
 - 5) плацентарный лактоген

6. Фетоплацентарной системой синтезируются все гормоны, кроме: (**ОПК-5, ПК-6**)
 - 1) хорионический гонадотропин
 - 2) эстриол
 - 3) плацентарный лактоген
 - 4) альфа-фетопротеин
 - 5) ЛГ *

7. В конце беременности у первородящей женщины в норме шейка матки: (**ПК-7**)
 - 1) укорочена *
 - 2) сглажена частично
 - 3) сглажена полностью
 - 4) сохранена

- 5) незрелая
8. Критическим периодом антенатального развития не является: (**ПК-10, ПК-12**)
- 1) конец 1-ой недели после оплодотворения
 - 2) начало 2-ой недели после оплодотворения
 - 3) 3-6 недели гестации
 - 4) последний месяц беременности
 - 5) 28 - 30 недели гестации *
9. Для физиологически протекающей беременности характерно: (**ОПК-4, ПК-5**)
- 1) гемодилюция *
 - 2) уменьшение объема плазмы
 - 3) сгущение крови
 - 4) снижение уровня эритроцитов
 - 5) повышение ломкости эритроцитов
10. Изменениями сердечно-сосудистой системы при физиологически протекающей беременности является все, кроме: (**ОПК-5, ПК-6**)
- 1) смещение верхушечного толчка
 - 2) физиологическая тахикардия
 - 3) прирост ОЦК
 - 4) повышение общего периферического сопротивления *
 - 5) увеличение сердечного выброса
11. К достоверным признакам беременности относится: (**ПК-7**)
- 1) изменения обоняния
 - 2) цианоз слизистой влагалища, шейки матки
 - 3) регистрация сердцебиения плода *
 - 4) повышение уровня ХГ
 - 5) изменение величины и консистенции матки
12. Достоверные признаки беременности: (**ПК-10, ПК-12**)
- 1) увеличение размеров матки
 - 2) положительная реакция Цондека-Ашгейма
 - 3) рвота по утрам
 - 4) увеличение объема живота
 - 5) УЗИ диагностика *
13. Увеличение матки регистрируется при двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании: (**ОПК-4, ПК--5**)
- 1) в 3-4 недели
 - 2) в 5-6 недель *
 - 3) в 6-7 недель
 - 4) в 7-8 недель
 - 5) в 12 недель
14. Сомнительные (предположительные) признаки беременности: (**ОПК-5, ПК-6**)
- 1) изменения со стороны ЦНС (сонливость, раздражительность) *
 - 2) прекращение менструаций
 - 3) появление молозива
 - 4) регистрация шевеления плода
 - 5) цианоз шейки матки

2 уровень:

1. Признаки, соответствующие I степени чистоты влагалищного мазка (**ОК-4, ПК-1**): а) единичные лейкоциты; б) внутриклеточные грам-отрицательные диплококки; в) обильная кокковая флора; г) палочки Додерлейна
 1. а, г*
 2. б, в
 3. в, г*
 4. а, б
 5. б, г
2. Перечислить факторы, способствующие возникновению восходящей инфекции женских половых органов (**ОК-5, ПК-2**): а) роды; б) аборт; в) менструация; г) введение внутриматочного контрацептива
 1. а, б, в, г*
 2. б, в, г
 3. б, в
 4. а, в, г
 5. в, г
3. К защитным факторам препятствующим, распространению инфекции в половых путях относится (**ПК-4, ПК-5**): а) кислая среда во влагалище; б) щелочная среда во влагалище; в) наличие лактобацилл во влагалище; г) свойства цервикальной слизи
 1. а, б, г
 2. б, в, г
 3. б, в
 4. а, в, г*
 5. в, г
4. Понятие "планирование семьи", вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям (**ПК-6, ПК-7**) 1) избежать нежелательной беременности 2) регулировать интервалы между беременностями 3) производить на свет желанных детей 4) повышать рождаемость:
 1. 1, 2, 3 *
 2. 1, 2
 3. Все ответы правильны
 4. Правильно только 4
 5. Все ответы неправильны
5. К осложнениям внутриматочных контрацептивов относятся (**ПК-10, ПК-12**): а) возникновение дисплазии шейки матки; б) альгоменорея; в) меноррагия; г) возникновение рака эндометрия
 1. б, в*
 2. а, г
 3. а, б, в
 4. б, г
 5. в, г

3 уровень:

1. Больная 14 лет поступила в стационар с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, которые появились после задержки менструации на 3 мес. и продолжаются в течение 12 дней. Из анамнеза: имеет частые носовые кровотечения. При осмотре: кожные покровы бледные, пульс 82 в мин, ритмичный, АД 110/70 мм рт ст., уровень гемоглобина периферической крови 92 г/л. Живот мягкий, безболезненный. Результаты гинекологического исследования: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева цела. При ректо-абдоминальном исследовании: матка нормальных размеров, плотная, безболезненная; придатки с обеих сторон не увеличены, выделения из половых путей кровянистые, умеренные. (**ОК-4, ОК-4, ПК-1, ПК-2**)

Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов!)

- I. При каких заболеваниях может наблюдаться описанная клиническая картина?
1. Дисфункциональное маточное кровотечение ювенильного периода*
 2. Тромбоцитопатия*
 3. Тромбоцитопения (болезнь Верльгофа)*
 4. Болезнь Виллебранда⁸
- II. Какие дополнительные исследования необходимо провести больной в первую очередь?
1. Анализ крови с подсчетом количества тромбоцитов и ретикулоцитов*
 2. УЗИ органов малого таза *
 3. Изучение состояния системы гемостаза*
 4. Диагностическое выскабливание полости матки

2. Больная О., 38 лет, направлена в клинику для обследования в связи с наличием симптомов гиперполименореи и вторичной анемии (Hb 80 г/л.). При объективном обследовании установлено увеличение матки, соответствующее 10-недельному сроку беременности. Шейка матки нормальных размеров, зев закрыт. В зеркалах: шейка матки бледной окраски, без эрозии. Пациентка не желает подвергаться оперативному вмешательству с удалением матки. (**ОК-5, ОПК-5, ПК-4, ПК-5**)

Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов!)

- I. Какое дополнительное обследование позволит обсуждать вопрос о лечении?
1. Цитология шейки матки*
 2. Цитологическое исследование аспирата из полости матки*
 3. УЗИ органов малого таза*
 4. Гистероскопия с биопсией эндометрия и эндоцервикса*
- II. Миома матки регрессирует спонтанно:
1. В пременопаузе
 2. В любом возрасте
 3. В детородном возрасте
 4. В постменопаузе*

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71 баллов правильных ответов;
«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача №1. (ОК-5, ОПК-6, ПК-2)

В родильный дом поступила повторнородящая 32 лет с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности. Со слов женщины, воды излились за 4 часа до начала схваток. В анамнезе 1 срочные неосложненные роды, вес ребенка 3200 г. Масса роженицы - 72 кг, рост - 158 см. Общая прибавка веса за беременность - 12 кг. ОЖ -110 см, ВДМ-42 см. АД 120/65 мм рт. ст. на обеих руках. Размеры большого таза: 25-28-31-20-11 см. Боковая конъюгата 15 см. Высота лонного сочленения 3 см. Окружность таза 90 см. Продолжительность первого периода родов составила 6 часов, второй период родов продолжается 60 мин. Женщина пожаловалась на невозможность самостоятельного мочеиспускания. Схватки через 2-3 минуты по 50-55 с, болезненные, активные. Матка плохо расслабляется вне схватки. Нижний маточный сегмент при пальпации перерастянут, болезнен. Спинка плода пальпируется слева, предлежит головка. Сердцебиение плода глухое, ритмичное, 160 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря женщины не удалась из-за механического препятствия. Симптом Вастена положительный. Данные влагалищного исследования: шейка матки отечная, открытие маточного зева полное; плодного пузыря нет. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сагитальный шов отклонен кпереди, достигаются большой и малый роднички, расположенные на одном уровне.

На головке определяется родовая опухоль. Данные КТГ: регистрируются поздние переменные децелерации, суммарная оценка по Фишеру 5 баллов.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие осложнения для матери и плода возможны при дальнейшем консервативном ведении родов?
3. Акушерская тактика и прогноз при сложившейся ситуации.
4. Какие ошибки были допущены при ведении данных родов?

Задача №2. (ОК-4, ОПК-5, ПК-4, ПК-5)

В приемный покой акушерского отделения поступила первородящая женщина 35 лет с доношенной беременностью. Жалобы: нерегулярные схваткообразные боли внизу живота в течение 9 часов, утомление.

Соматически здорова. Менструальный цикл регулярный. Беременность протекала на фоне анемии легкой степени и угрозы прерывания на ранних сроках.

Объективно: состояние удовлетворительное. По органам без патологии. Размеры таза: 26-29-32-20 см. Схватки неритмичные, 1-2 за 20 минут, по 20 – 25 секунд средней силы, умеренно болезненные. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение ясное, ритмичное, ЧСС 146 ударов в минуту. Предполагаемый вес плода – 3900г.

Влагалищное исследование: Наружные половые органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей женщины. Шейка матки отклонена к крестцу, размягчена, длина влагалищной части шейки матки 2 см, раскрытие наружного маточного зева 1 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, подвижна над входом в таз. Мыс не достигим. Кости таза без патологии.

Вопросы.

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?
3. Обоснование принятого решения?

Задача №3. (ПК-6, ПК-10)

В родильный дом поступила повторнородящая 32 года с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности. Со слов женщины, воды излились за 4 часа до начала схваток.

В анамнезе 1 срочные неосложненные роды, масса ребенка 3200 г.

Масса роженицы - 72 кг, рост - 158 см. Общая прибавка веса за беременность - 12 кг. ОЖ -110 см, ВДМ-42 см. АД 120/65 мм рт. ст. на обеих руках.

Размеры таза: 25-28-31-20-11 см. Боковая конъюгата 15 см. Высота лонного сочленения 3 см. Окружность таза 90 см.

Продолжительность первого периода родов составила 6 часов, второй период родов продолжается 60 мин. Женщина пожаловалась на невозможность самостоятельного мочеиспускания. Схватки через 2-3 минуты по 50-55 с, болезненные, активные. Матка плохо расслабляется вне схватки. Нижний маточный сегмент при пальпации перерастянут, болезнен. Спинка плода пальпируется слева, предлежит головка. Сердцебиение плода глухое, ритмичное, 160 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря женщины не удалась из-за механического препятствия. Симптом Вастена положительный.

Данные влагалищного исследования: шейка матки отечная, открытие маточного зева полное; плодного пузыря нет. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сагиттальный шов отклонен кпереди, достигаются большой и малый роднички, расположенные на одном уровне. На головке определяется родовая опухоль.

Данные КТГ: регистрируются поздние переменные децелерации, суммарная оценка по Фишеру 5 баллов.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие осложнения для матери и плода возможны при дальнейшем консервативном ведении родов?

3. Акушерская тактика и прогноз при сложившейся ситуации.
4. Какие ошибки были допущены при ведении данных родов?
5. Назовите способы профилактики возникшего осложнения на догоспитальном этапе

Задача №4. (ПК-7, ПК-12)

Первородящая 30 лет поступила в акушерский стационар в связи с начавшейся родовой деятельностью при доношенной беременности. Воды не отходили. Из анамнеза: женщина страдала I бесплодием эндокринного генеза, получала соответствующее гормональное лечение. Соматически здорова. Беременность желанная, индуцированная, наступила после 5 лет регулярной половой жизни. Течение беременности: в I триместре находилась на стационарном лечении по поводу рвоты беременных средней степени тяжести. В III триместре при УЗИ диагностирована плацентарная недостаточность, отставание плода от срока гестации на 3 недели. С 32 недель беременности отмечены явления умеренной преэклампсии (нестабильная артериальная гипертензия до 150/90 мм рт ст, периодическая протеинурия в пределах 1 г/л). Адекватного лечения беременная не получала. От предложенной госпитализации отказалась.

Объективно: состояние при поступлении удовлетворительное. Жалоб нет. Рост 162 см. Вес 90 кг. ОЖ 112 см. ВДМ 36 см. Размеры таза: 26-29-31-21 см. АД 140/90 - 145/100 мм рт. ст. Пульс 82 уд/мин, ритмичный. Схватки 3 за 10 мин, достаточной силы и продолжительности. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 144 уд/мин. Отмечаются выраженные отеки верхних и нижних конечностей, лица, передней брюшной стенки. В течение первого периода родов отмечались подъемы АД до 170/110 мм рт. ст. Однократно в/м вводился бендазол 1% - 2 мл и фуросемид 40 мг. Обезболивания первого периода родов не проводилось. Перед началом второго периода женщина помочилась, моча темного цвета с хлопьями в количестве 70 мл.

В настоящий момент схватки потужного характера, эффективные. Внезапно на высоте потуги дежурная акушерка отметила фибриллярные подергивания мышц лица роженицы, вслед за чем развился припадок тонико-клонических судорог. Сердцебиение плода глухое, ритмичное 100 уд/мин. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное. Плодный пузырь цел. Головка плода расположена в плоскости выхода из полости малого таза. Сагиттальный шов в прямом размере. Таз емкий.

Контрольные вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Возможные осложнения для матери и плода?
3. Какой необходимо было составить план родоразрешения у данной пациентки?
4. Терапия и акушерская тактика при сложившейся ситуации.

Задача №5. (ОПК-4, ПК-1)

Повторнородящая 32 лет поступила в акушерский стационар в связи с регулярными схваткообразными болями внизу живота в течение 2-х часов. Настоящая беременность 4-ая. В анамнезе: 2 медицинских аборта, 3-я беременность завершилась экстренным корпоральным кесаревым сечением, выполненным по поводу центрального предлежания плаценты. В послеоперационном периоде - нагноение швов на передней брюшной стенке. Соматически здорова. Течение беременности осложнилось угрозой прерывания при сроке 24 недели, в связи с чем женщина получила стационарное лечение. Данные УЗИ в 38 недель беременности: плод соответствует сроку гестации, плацента расположена по передней стенке матки до дна, 3 степени зрелости. Общий анализ крови: Hb - 104 г/л, эр. - $3.0 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель - 0.8, Le - $5.4 \times 10^9/л$, тромбоциты - $240 \times 10^9/л$, СОЭ - 28 мм/ч.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые, бледноватой окраски. Рост 164 см. Вес - 68 кг. ОЖ-90 см. ВДМ-38 см. Схватки 3 за 10 минут, продолжительностью 40 сек, интенсивные, болезненные. Матка вне схватки расслабляется недостаточно, при пальпации умеренно болезненная в проекции рубца. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 146 уд/мин. Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, мягкая, хорошо растяжи-

мая, открытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигим. Дежурным врачом принято решение о дальнейшем консервативном ведении родов, проведена профилактика гипоксии плода.

Внезапно роженица пожаловалась на сильную боль в низу живота, слабость, головокружение. Родовая деятельность прекратилась. Состояние женщины тяжелое. Резкая бледность кожных покровов. Проливной пот. АД снизилось до 80/50 мм рт. ст. Пульс нитевидный. Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. При пальпации отмечается резкая болезненность по всему животу. Контуры матки нечеткие. Мелкие части плода определяются слева от средней линии живота. Сердцебиение плода не выслушивается.

Контрольные вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. По каким осложнениям в родах была угрожаема эта беременная?
3. Какой необходимо было составить план ведения родов с учетом возможных осложнений. Ошибки, допущенные при ведении беременной.
4. Тактика терапии и прогноз при сложившейся ситуации.

Критерии оценки:

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

1.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОК-4, ОК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-12)

1. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной.

2. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого.
3. Измерение таза. Индекс Соловьева.
4. Аускультация сердечных тонов плода
5. Влагиалищное исследование беременной.
6. Определение срока беременности и родов. Определение массы плода.
7. Диагностика ранних сроков беременности.
8. Методы оценки состояния внутриутробного плода.
9. Плод как объект родов.
10. Женский таз с акушерской точки зрения.
11. Признаки готовности организма к родам.
12. Степень зрелости шейки матки.
13. Клинические периоды родов (раскрытия шейки, изгнания плода, последовый).
14. Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов.
15. Партограмма.

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

1.5. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки (ОК-4, ОК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-12)

1. Законодательные аспекты организации медицинской помощи матери и ребенку.
2. Проблема подросткового материнства.
3. Медицинские и правовые проблемы аборт.
4. Влияние вредных факторов на плод

Критерии оценки:

Оценка «отлично» – работа полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Полностью раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание точно соответствует теме реферата. Работа написана грамотно, логично, использована современная терминология. Обучающийся владеет навыками формирования системного подхода к анализу информации, использует полученные знания при интерпретации теоретических и практических аспектов, способен грамотно редактировать тексты профессионального содержания. В работе присутствуют авторская позиция, самостоятельность суждений.

Оценка «хорошо» – работа в целом соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание соответствует теме реферата. Работа написана грамотно, литературным языком, использована современная терминология. Допущены неточности при анализе информации, при использовании полученных знаний для интерпретации теоретических и практических аспектов, имеются не критичные замечания к оформлению основных разделов работы. В работе обнаруживается самостоятельность суждений.

Оценка «удовлетворительно» – работа не полностью соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Частично раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание не полностью соответствует теме реферата. Допущены ошибки в стилистике изложения материала, при использовании современной терминологии. Обучающийся слабо владеет навыками анализа информации. В работе не сделаны выводы (заключение), не обнаруживается самостоятельность суждений.

Оценка «неудовлетворительно» – работа не соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Допущены существенные ошибки в стилистике изложения материала. Обучающийся не владеет навыками анализа информации, а также терминологией и понятийным аппаратом проблемы. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации	
	экзамен	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30	18
Кол-во баллов за правильный ответ	1	2
Всего баллов	30	36

Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15	8
Кол-во баллов за правильный ответ	2	4
Всего баллов	30	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8	8
Всего баллов	40	32
Всего тестовых заданий	50	30
Итого баллов	100	100
Мин. количество баллов для аттестации	71	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета/экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета) либо в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.4. Методика написания рефератов:

Реферат — письменная работа объемом 20-30 печатных страниц, выполняемая студентом в течение определенного учебной программой срока. Реферат должен содержать основные фактические сведения и выводы по рассматриваемому вопросу. Тему реферата должна быть согласованна с преподавателем. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Материал подается в форме констатации или описания. Содержание реферируемого произведения излагается объективно от имени автора. Требования к языку реферата: он должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата: Титульный лист: После титульного листа на отдельной странице следует оглавление (план, содержание), в котором указаны названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата. После оглавления следует введение. Объем введения составляет 1,5-2 страницы. Основная часть реферата может иметь одну или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (подпунктов, разделов) и предполагает осмысленное и логичное изложение главных положений и идей, содержащихся в изученной литературе. В тексте обязательны ссылки на первоисточники. В том случае если цитируется или используется чья-либо неординарная мысль, идея, вывод, приводится какой-либо цифрой материал, таблицу - обязательно сделайте ссылку на того автора у кого вы взяли данный материал. Заключение содержит главные выводы, и итоги из текста основной части. Приложение может включать графики, таблицы, расчеты. Библиография (список литературы): указывается реально использованная для написания реферата литература. Список составляется согласно правилам библиографического описания. По тексту в квадратных скобках [] указываются номера источников.