

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Майкопский государственный технологический университет»**

Факультет \_\_\_\_\_ лечебный \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_ Акушерства и гинекологии \_\_\_\_\_



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
Л.И. Задорожная

« 20 » \_\_\_\_\_ 20 19 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине \_\_\_\_\_ Б1.Б.38 Акушерство и гинекология \_\_\_\_\_

по направлению подготовки  
(специальности) \_\_\_\_\_ 31.05.01 Лечебное дело \_\_\_\_\_

по профилю подготовки \_\_\_\_\_ Лечебное дело \_\_\_\_\_

квалификация (степень)  
выпускника \_\_\_\_\_ Врач-лечебник \_\_\_\_\_

программа подготовки \_\_\_\_\_ Специалитет \_\_\_\_\_

форма обучения \_\_\_\_\_ Очная \_\_\_\_\_

год начала подготовки \_\_\_\_\_ 2019 \_\_\_\_\_

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

Доцент, к.м.н., доцент

(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

Шехова А.Н.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

Акушерства и гинекологии

(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

«12» мая 20\_\_ г.

  
(подпись)

Шехова А.Н.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета

(где осуществляется обучение)

«12» мая 20\_\_ г.

Председатель

научно-методического

совета направления (специальности)

(где осуществляется обучение)

  
(подпись)

Дударь М.М.

(Ф.И.О.)

Декан факультета

(где осуществляется обучение)

«13» мая 20\_\_ г.

  
(подпись)

Хатхоху М.Г.

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УМУ

«29» мая 20\_\_ г.

  
(подпись)

Чудесова Н.Н.

(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой

по направлению (специальности)

  
(подпись)

Дударь М.М.

(Ф.И.О.)

## 1. Цели и задачи учебной дисциплины

**Целью** научить студентов навыкам общения с беременными, роженицами, родильницами и гинекологическими больными, методам объективного обследования беременных, родильниц, рожениц с интерпретацией полученных данных; научить диагностировать наиболее часто встречающуюся гинекологическую патологию, а также состояния, угрожающие жизни женщины, составлять концепции на роды и планы лечения и профилактики гинекологических больных.

Специалист по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело в соответствии с видами профессиональной деятельности должен решать следующие **задачи:**

- приобретение студентами теоретических знаний в области этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, лечения, профилактики внутренних и профессиональных заболеваний;
- обучение студентов умению выделить ведущие симптомы, синдромы внутренних и профессиональных заболеваний;
- обучение студентов выбору оптимальных методов обследования пациентов с внутренними и профессиональными заболеваниями и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- формирование клинического мышления;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами внутренних и профессиональных заболеваний;
- обучение студентов оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в клинике внутренних и профессиональных болезней;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся нозологических форм внутренних и профессиональных болезней;
- обучение ведению учетно-отчетной медицинской документации, заполняемой на больного;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП по направлению подготовки (специальности)

В соответствии с ФГОС ВО дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к Блоку 1 Базовая часть и преподается на 4, 5 курсах.

Изучение курса предполагает его связь с предшествующими дисциплинами:

### **Физика, математика**

*Знать:* физические явления и процессы, лежащие в основе жизнедеятельности организма и их характеристики;

*Уметь:* измерять физические параметры и оценивать физические свойства – биологических объектов с помощью механических, электрических и оптических методов;

*Владеть:* навыками пользования измерительными приборами, вычислительными средствами, статистической обработки результатов, основами техники безопасности при работе с аппаратурой.

### **Биология**

*Знать:* физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях;

*Уметь:* пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;

*Владеть:* навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий;

#### **Биохимия:**

*знать:* физико–химическую сущность процессов, происходящих в живом организме; основные метаболические пути превращения углеводов, белков, жиров и т. д.;

*уметь:* отличать в сыворотке крови нормальные значения от патологических, объяснять причину;

*владеть:* навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей организма;

#### **Анатомия**

*Знать:* строение, топографию и развитие тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма;

*Уметь:* пользоваться химическим и биологическим материалом (анатомические препараты, фиксирующие жидкости);

*Владеть:* медико-анатомическим понятийным аппаратом.

#### **Гистология:**

*знать:* морфологическую организацию клеток, тканей, органов и умение связать их строение с выполняемыми функциями;

*уметь:* воспроизводить гистологическую структуру как в устной форме, так и в виде рисунков;

*владеть:* навыками самостоятельного «чтения» гистологических препаратов.

#### **Физиология:**

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

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

*владеть:* навыками исследования основных функций человека; навыками оценки параметров физиологического состояния организма человека, навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, неврологический молоточек, тонометр)

#### **Микробиология**

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

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

*владеть:* методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию), медико-анатомическим понятийным аппаратом, простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.), - информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

#### **Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия**

*Уметь:* визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления;

*Владеть:* методами клинико-анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала;

#### **Фармакология:**

*знать:* классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

*уметь:* выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики;

*владеть:* навыками применения лекарственных средств для лечения, реабилитации, профилактики различных заболеваний и патологических состояний;

#### **Пропедевтика внутренних болезней**

*Знать:* основные проявления, этиологию, патогенез, основных заболеваний внутренних органов в различные возрастные периоды женщин;

*Уметь:* провести обследование органов и систем, назначить обследование, консультации специалистов, лечение.

*Владеть:* методиками постановки диагноза, выполнения манипуляций, необходимых для постановки диагноза, адекватного лечения больных, беременных, рожениц и родильниц

### **3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.**

#### **Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

##### **Профессиональные:**

**ПК-6:** способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра:

*знать:*

-Понятие патоморфоза болезни, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии,

-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространённых осложнений беременности, протекающих в типичной форме,

*уметь*

-обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в том числе осложнений беременности и родов.

*владеть*

-интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных женщин, рожениц и родильниц,

-алгоритмом постановки предварительного диагноза и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза .

**ПК-8: способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами:**

*знать:*

-методы диагностики, лечения и профилактики основных патологических состояний в акушерстве

-этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний,

*уметь*

-разработать план оказания медицинской помощи с учётом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию,

-разработать оптимальную тактику лечения.

*владеть*

-алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам.

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.**

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 12 зачетных единицы (432 часа).

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		7	8	9	10
<b>Контактные часы (всего)</b>	<b>230,2/6,39</b>	<b>63,25/1,75</b>	<b>58,35/1,62</b>	<b>56,25/1,56</b>	<b>52,35/1,45</b>
В том числе:					
Лекции (Л)	65/1,80	17/0,47	18/0,5	16/0,44	14/0,38
Практические занятия (ПЗ)					
Семинары (С)					
Лабораторные работы (ЛР)					
Клинические занятия (КлЗ)	164/4,55	46/1,27	40/1,11	40/1,11	38/1,05
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	0,70/0,01		0,35/0,01		0,35/0,01
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,5/0,01	0,25/0,007		0,25/0,007	
<b>Самостоятельная работа (СР) (всего)</b>	<b>148,5/4,12</b>	<b>44,75/1,24</b>	<b>23/0,63</b>	<b>51,75/1,43</b>	<b>29/0,80</b>
В том числе:					
Расчетно-графические работы					
Реферат					
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>					
1. Работа с рекомендуемой литературой.	45,5/1,26	14,75/0,40	3/0,08	17,75/0,49	10/0,27
2. Решение ситуационных задач.	52/1,44	15/0,41	10/0,27	17/0,47	10/0,27
3. Изучение медицинской документации.	51/1,41	15/0,41	10/0,27	17/0,47	9/0,25

Подготовка к промежуточной аттестации (экзамену)					
<b>Контроль (всего)</b>	<b>53,3/1,48</b>		<b>26,65/0.74</b>		<b>26,65/0.74</b>
Форма промежуточной аттестации: зачет, экзамен		зачет	экзамен	зачет	экзамен
<b>Общая трудоемкость (часы/з.е.)</b>	<b>432/12</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>

#### 4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения для специальности 31.05.01 Лечебное дело не предусмотрена.

### 5. Структура и содержание дисциплины

#### 5.1. Структура дисциплины «Акушерство и гинекология»

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	КлЗ	КРАТ	СРП	Контроль	СР	
<b>7 семестр</b>									
1.	Акушерство 1.Амбулаторная и стационарная помощь в акушерстве и гинекологии 2. Физиология родового акта	По расписанию	17	46		0,25		44,75	Собеседование, тестовый контроль, решение ситуационных задач
2.	Промежуточная аттестация								Зачет в устной форме
<b>8 семестр</b>									
3.	Акушерство 3.Послеродовые заболевания 4Кровотечения при беременности и	По расписанию	18	40	0,35			26,65	Собеседование, тестовый контроль, реше-

	после родов. 5.Оперативное акушерство 6.Патология беременности								ние ситуационных задач
4.	Промежуточная аттестация								Зачет в устной форме
<b>9 семестр</b>									
	Гинекология 7.Онкогинекология 8.Аномалии развития и положения половых органов 9.Контрацепция 10.Физиология и патология менструального цикла	По расписанию	16	40		0,25		51,75	Собеседование, тестовый контроль, решение ситуационных задач
	Промежуточная аттестация								Зачет в устной форме
<b>10 семестр</b>									
	Гинекология 11.Нейроэндокринный синдром 12.Неотложные состояния в гинекологии. 13. Септическая гинекология	По расписанию	14	38	35,65			29	Собеседование, тестовый контроль, решение ситуационных задач
5.	Промежуточная аттестация								Экзамен в устной форме
6.	<b>Итого:</b>		<b>65</b>	<b>164</b>	<b>0.7</b>	<b>0,5</b>		<b>148,5</b>	

## 5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения.

Заочная форма обучения для специальности 31.05.01 Лечебное дело не предусмотрена.



### 5.3. Содержание разделов дисциплины «Акушерство и гинекология», образовательные технологии

#### Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
<b>7 семестр</b>						
	<b>Раздел 1. Акушерство</b>					
1.	Физиологические изменения в организме женщины при беременности.	1/0,02	Изменения при беременности различных органов и систем: нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой, систем органов дыхания, пищеварения, мочевой, кроветворения и др. Обмен веществ при беременности. Изменения в матке, яичниках и других отделах половой системы. Изменения в молочных железах. Методы исследования во время беременности.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) Основные физиологические, адаптационные изменения в организме беременной женщины, обусловленные необходимостью поддержания жизнедеятельности плода, которые базируются на знании физиологии беременности (оплодотворения, имплантация, эмбриональный и ранний плодный период), физиологию плаценты и плода.</p> <p>2) Спектр изменений физиологических органов и систем, основные их механизмы и степень выраженности в зависимости от гестационного срока.</p> <p>3) Принципы диспансеризации беременных при физиологическом патологическом течении беременности, экстрагенитальных заболеваниях в рамках отраслевых стандартов.</p> <p>4) Современные методы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и перинатологии. современные методы оценки состояния матери и плода.</p> <p><b>Уметь:</b></p>	Академическая лекция

					<p>1) Заполнять типовую медицинскую документацию. Собрать полный анамнез, провести акушерское исследование, установить срок беременности</p> <p>2) Установить исходную «группу здоровья» и степень «акушерского и перинатального риска».</p> <p>3) Направить на лабораторное и инструментальное обследование и консультацию специалистов</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Написание медицинской карты амбулаторного стационарного уровня, ведение медицинской документации.</p> <p>2) Методами оценки степени «акушерского и перинатального риска»</p> <p>3) Методами «специального акушерского обследования беременных женщин».</p> <p>4) Интерпретацией лабораторного и инструментального обследования беременных женщин</p>	
2.	Диагностика внутриутробного состояния плода.	2/0,05	Биофизический профиль плода. Диагностика плацентарной недостаточности. Лечение внутриутробной гипоксии плода	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) Этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p>	Академическая лекция

					<p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</li> <li>2) Сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) Разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) Заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Методами общеклинического обследования;</li> <li>2) Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> <li>3) Правильным ведением медицинской документации</li> </ol>	
3.	Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.	2/0,05	Классификация гипоксии плода: острая, хроническая, причины гипоксии, патогенез гипоксии. Возможные осложнения гипоксии плода, внутричерепная родовая травма, асфиксия новорожденного. Методы лечения. Асфиксия новорожденных. Классификация. Клиническое проявление. Реанимационные мероприятия. Лечение постгипоксического синдрома	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) понятия «гипоксия плода» и «асфиксия новорожденного».</li> <li>2) Классификации гипоксии: по длительности, по интенсивности, по механизму развития и асфиксии.</li> <li>3) Физиологию плода: особенности кровообращения, плаценты и фетоплацентарный комплекс.</li> <li>4) Этиологию и группу риска по развитию маточно-плацентарной недостаточности.</li> <li>5) Алгоритм оценки состояния плода (новорожденного – по шкале Апгар)</li> <li>6) Общие принципы клинического обследования и специального исследования беременных.</li> </ol>	Академическая лекция

				<p>7) Общие принципы ведения беременных женщин из группы риска по возникновению ФПН</p> <p>8) Алгоритм современных методов диагностики состояния плода. Принципы и методы оказания медицинской помощи при гипоксии и асфиксии.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Собрать общий и специальный анамнез и выделить «группу риска» по плацентарной недостаточности</li> <li>2) Провести общее и специальное акушерское обследование</li> <li>3) Установить срок беременности, предположительную массу плода. Оценить акушерскую ситуацию.</li> <li>4) Оценить данные (УЗИ, КТГ) биофизического профиля плода и лабораторных методов исследования</li> <li>5) Сформулировать клинический диагноз и разработать лечебную тактику с учетом степени тяжести гипоксии плода и патогенеза гипоксии</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Методами общеклинического и специального акушерского обследования беременных женщин.</li> <li>2) Методами оценки акушерской ситуации и оценки состояния плода или новорожденного</li> <li>3) Интерпретацией данных анамнеза, результатов лабораторного исследования, методов исследования матери, плода и новорожденного</li> <li>4). Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи беременным с плацентарной недостаточности</li> <li>5). Алгоритмом манипуляциями оказания экстренной и неотложной помощи беременным, роженицам и новорожденным.</li> </ol>
--	--	--	--	--

4.	Кровотечения во второй половине беременности, клиника, лечение. Эмболия околоплодными водами. Патогенез, клиника, диагностика и терапия.	2/0,05	Предлежание плаценты. Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Течение беременности и родов. Лечение (консервативное и хирургическое). Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, диагностика	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</li> <li>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);</li> <li>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</li> </ol> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</li> <li>2) сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) методами общеклинического обследования;</li> <li>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> <li>3) правильным ведением медицинской документации</li> </ol>	Академическая лекция
----	--	--------	--	--------------	---	----------------------

5.	ДВС-синдром. Хроническая, подострая и острая формы ДВС-синдрома. Фазы ДВС-синдрома: гиперкоагуляции, гипокоагуляции, гипуюагуляции с активированным фибринолизом, восстановительная..	2/0,05	Коллапс шок и терминальные состояния в акушерской практике. Методы реанимации Выделение беременных, угрожаемых по кровотечению, в группы риска и ведение их в женской консультации.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</li> <li>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</li> <li>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</li> </ol> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</li> <li>2) сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) методами общеклинического обследования;</li> <li>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> </ol>	Академическая лекция
----	---	--------	---	--------------	---	----------------------

					3) правильным ведением медицинской документации	
6.	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.	2/0,05	Патология последового и раннего послеродового периода. Нарушение процессов отделения и выделения последа. Профилактика, диагностика и лечение. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Борьба с анемией. Профилактика.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p>	Академическая лекция

					<p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
7.	Послеродовый период (П.П.)	1,5/0,04	Течение и ведение женщин в нормальном послеродовом периоде. Осмотр послеродовой матки и молочных желез	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Течение физиологического П.П.</li> <li>2) Динамику физиологических изменений в органах и системах П.П.</li> <li>3) Органы и системы, подлежащие исследованию в П.П.</li> <li>4) Принципы ведения нормального П.П. курацию родильниц П.П.</li> <li>5) Осложнения П.П. Методы профилактики послеродовых осложнений</li> </ol> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Провести сбор анамнеза, общий осмотр, физикальное обследование</li> <li>2) обосновать физиологическое течение П.П. на основании динамики общего состояния инволюции в органах.</li> <li>3) Своевременно диагностировать осложнения П.П.</li> <li>4) Интерпретировать результаты инструментальных (УЗИ) и лабораторных методов исследования.</li> <li>5). Сформулировать клинический диагноз</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Методикой клинического обследования родильниц</li> <li>2) Интерпретацией результатов обследования родильниц</li> <li>3) Навыками постановки диагноза</li> <li>4) Принципами профилактики осложнений в П.П.</li> <li>5) Принципами предоставления и оформления послеродового отпуска</li> </ol>	Академическая лекция
8.	Невынашивание беременности,	1,5/0,04	Самопроизвольный аборт. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Привычное невынашивание. Этио-	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Определение невынашивания беременности: выкидыши (В), преждевременные роды (ПР). Классификацию В и ПР.</li> </ol>	



	преждевременные роды.		логия, лечение. Преждевременные роды. Этиология, тактика ведения преждевременных родов, особенности ведения недоношенных новорожденных		<p>2) Этиологию, факторы риска.</p> <p>3) Патогенез, клинику, дигностику.</p> <p>4) Диагностические критерии состояний требующих срочного медицинского вмешательства : маточные кровотечения (для В), кровотечения в родах, ДВС-синдром, ПР.</p> <p>5) Методы лечения и показания к их назначению, включая состояния, требующие срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) Обследовать беременных, рожениц и родильниц</p> <p>2) Оценить данные лабораторных методов исследования, УЗИ КТГ</p> <p>3) Сформулировать клинический диагноз и разработать тактику ведения при различных формах невынашивания.</p> <p>4) Назначить и обосновать фармакотерапию.</p> <p>5) Обосновать показания к оперативному методу родоразрешения (при ПР)</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического обследования беременных</p> <p>2) Приемами сбора жалоб, анамнеза, проведение специального исследования беременной</p> <p>3) Методикой интерпретацией результатов обследования</p> <p>4) Алгоритмом развернутого клинического диагноза при акушерской и гинекологической патологии</p> <p>5) Навыками приема физиологических родов.</p> <p>6) Навыками оценки состояния плода, новорожденного</p>	
9.	Перенашивание беременности (ПБ). Возможные осложнения.	1,5/0,04	Причины. Осложнения. Прогноз для родов. Особенности состояния новорожденных. Тактика ведения	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) Этиологию, клинику, факторы риска ПБ.</p> <p>2) Диагностику</p> <p>3) Алгоритм ведения беременных женщин ПБ.</p> <p>4) Осложнения беременности и родов при ПБ</p>	

					<p>5) Профилактику ПБ</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставить диагноз ПБ на основании сбора анамнеза</li> <li>2) Обследовать беременных в поздние сроки</li> <li>3) Оценить степень биологической готовности к родам (степень зрелости шейки)</li> <li>4) Оценить данные методов исследования матери и плода, УЗИ, КТГ.</li> <li>5) Сформулировать развернутый клинический диагноз</li> <li>6) Составить соответствующий план родоразрешения с учетом биологической готовности состояния плода и гормональных осложнений ПБ в родах.</li> <li>7) Оценить признаки переносимости у новорожденного</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Методами общеклинического обследования беременных</li> <li>2) Методами оценки состояния плода</li> <li>3) Методами специального акушерского исследования</li> <li>4) Методикой интерпретацией результатов обследования</li> <li>5) Алгоритмом построения клинического диагноза при акушерской патологии.</li> <li>6) Иметь представление о современной тактике ведения ПБ, родов при ПБ, профилактике осложнений в родах при ПБ, показания для оперативного родоразрешения при ПБ.</li> <li>7) Иметь представление о признаках переносимости и оценке состояния новорожденного при ПБ.</li> </ol>	
10.	Влияние вредных факторов на плод.	1,5/0,04	Влияние факторов внешней среды на состояние и развитие плода. Влияние алкоголя курения, вирусных и бактериальных инфекций, ионизирующего излучения, лекарственных препаратов. Патогенез, действие, различных повреждающих факторов. Методы диагностики. Профилактика	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, применение в медицине, основные проявления воздействия факторов внешней среды (радиация, повышенная температура окружающей среды, электромагнитных полей), лекарственные препараты, инфекции при беременности</li> <li>2) Категории риска лекарственных препаратов</li> </ol>	

					<p>3) Лекарственные препараты с доказанным тератогенным эффектом на человека.</p> <p>4) Принципы применения лекарственных препаратов во время беременности.</p> <p>5) Осложнения беременности и плода при применении веществ, вызывающих зависимость (алкоголь, табакокурение, наркомания, кофеин).</p> <p>6) Инфекционные осложнения плода при инфицировании беременной. Профилактика, тактика ведения, лечение.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) использовать методы первичной и вторичной профилактики</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Оценкой состояния здоровья беременных женщин</p> <p>2) Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов обследования беременных</p> <p>3) Знаниями алгоритма действий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p>	
	<b>Итого 7 семестр</b>	<b>17/0,47</b>				
<b>8 семестр</b>						
	<b>Раздел 2.Акушерство</b>					
11.	Аномалии родовой деятельности.	1,5/0,04	Слабость родовых сил (первичная и вторичная). Этиология, клиника, диагностика и терапия. Дистоция шейки матки. Дискоординированная родовая деятельность. Современные методы диагностики аномалий родовой деятельности. Стремительные роды. Течение родов у пожилых первородящих.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p>	Академическая лекция

				<p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
12.	Разгибательные предлежания головки.	1,5/0,04	Течение родов при переднеголовном и лицевом (передний вид) предлежании. Особенности биомеханизма родов при разгибательных предлежаниях.	<p>ПК-6 ПК-8</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы</p>	

				<p>ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
13.	Узкий таз в современном акушерстве. Выявление групп риска по развитию гестоза и ведение их в	1,5/0,04	Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология. Неравномерносуженный таз. Поперечно-суженный таз (простой плоский таз и плоскорихитический). Редкие формы узкого таза. Особенности те-	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая</p>

	условиях женской консультации.		чения беременности и родов при узком тазе. Биомеханизм родов при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения. Ведение беременности и родов при узком тазе. Методы диагностики клинически узкого таза.		эндovasкулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы; 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии; 2) сформулировать клинический диагноз; 3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; 4) заполнять историю болезни, выписать рецепт; <b>Владеть:</b> 1) методами общеклинического обследования; 2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации	
14.	Гестозы. Гипертензивные состояния при беременности.	1,5/0,04	Современные представления об этиологии и патогенезе гестозов. Классификация гестозов. Водянка беременных, нефропатия, преэклампсия во время беременности, родов и в послеродовом периоде. Клиника и диагностика ге-	ПК-6 ПК-8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного,	

			<p>стоза. Современные методы лечения гестозов. Профилактика гестозов. Роль женской консультации в профилактике гестозов</p>		<p>инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
15.	Родовой травматизм матери и плода, материн-	1,5/0,04	Разрывы матки. Механизм возникновения и классификация, самопроизвольные и насильственные разрывы. Полные и неполные, особенности разрывов матки по рубцу. Оценка	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного,</p>	

	ская смертность, пути профилактики.		полноценности рубца на матке. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и свершившегося разрыва матки. Диагностика, лечение и профилактика.		<p>современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
16.	Кесарево сечение в современном акушерстве.	1,5/0,04	Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника и исходы перечисленных операций. Разновидности операций. Роль опе-	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p>	



<p>рации кесарева сечения в перинатальной охране плода.</p>	<p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>
---	---

17.	Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность.	1,5/0,04	<p>Ведение беременности и родов у беременных с заболеванием сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Показания к прерыванию беременности.</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p>	
-----	---	----------	--	-------------------------	--	--

					3) правильным ведением медицинской документации
18.	Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом с резус-конфликтной беременностью.	1,5/0,04	Патогенез. Классификация гемолитической болезни плода и новорожденного. Ведение беременных. Лечение гемолитической болезни новорожденных	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p>

					<p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>
19.	Внематочная беременность.	1,5/0,04	<p>Классификация, этиология, клиника, лечение.</p> <p>Реабилитация репродуктивной функции после внематочной беременности</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p>

					<p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>
20.	Аборт.	1,5/0,04	<p>Медицинские показания к прерыванию беременности. Противопоказания к производству аборта. Осложнения и их профилактика. Внебольничный (инфицированный) аборт. Экстренная помощь в связи с осложнениями внебольничного аборта. Острая почечная недостаточность. Септический шок</p>	<p>ПК-6 ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p>

					<p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>
21.	Инфекция у беременных.	1,5/0,04	<p>Диагностика, методы обследования, лечение.</p> <p>Профилактика гипоксии плода</p>	<p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p>

					4) заполнять историю болезни, выписать рецепт; <b>Владеть:</b> 1) методами общеклинического обследования; 2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации
22.	Перинатальная охрана плода и новорожденного, перинатальная смертность, пути профилактики.	1,5/0,04	Перинатология как раздел науки «Неблагоприятные воздействия, влияющие на плод, врожденная и наследственная патология».	ПК-6 ПК-8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы; 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии; 2) сформулировать клинический диагноз;

					3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; 4) заполнять историю болезни, выписать рецепт; <b>Владеть:</b> 1) методами общеклинического обследования; 2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации	
<b>Итого 8 семестр</b>		<b>18/0,5</b>				
<b>9 семестр</b>						
	<b>Раздел 3. Гинекология</b>					
23.	Воспалительные заболевания женских половых органов	2/0,05	Современные особенности этиологических факторов воспалительных заболеваний. Клинические проявления в зависимости от этиологического фактора. Неспецифические и специфические заболевания. Три стадии клинического течения. Основные и дополнительные методы диагностики. Лабораторные методы исследования. Современные подходы к лечению воспалительных заболеваний.	ПК-6 ПК-8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы; 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального	Академическая лекция



					<p>давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
24.	Дисфункциональные маточные кровотечения	3/0,08	Этиология, клиника, диагностика, лечение	<p>ПК-6 ПК-8</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация,</p>	Академическая лекция	

					<p>перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
25.	Современные аспекты диагностики и лечения эндометриоза	2/0,05	Современные представления о возникновении эндометриоза. Клинические проявления генитального и экстрагенитального эндометриоза. Хирургические, консервативные методы терапии	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндovasкулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести</p>	Академическая лекция

				<p>физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
26.	Миома матки	3/0,08	Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение	<p>ПК-6 ПК-8</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p>	

					<p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
27.	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии	2/0,05	Понятие о регуляции функции яичников и гипоталамо-гипофизарной системы. Предменструальный синдром. Патогенез. Клинические проявления, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению. Климактерический синдром. Патогенез, клиника, диагностика. Современные представления о лечении. Посткастрационный синдром. Механизм возникновения, изменения в различных органах и системах. Клиника. Врачебная тактика.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p>	Академическая лекция

					<p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
28.	Бесплодный брак	2/0,05	Причины бесплодия в семье. Мужское и женское бесплодие. Виды женского бесплодия. Методы диагностики различных форм бесплодия. Принципы лечения различных форм бесплодия. Метод экстракорпорального оплодотворения. Результаты лечения	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных</p>	Академическая лекция

					<p>патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</li> <li>2) сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) методами общеклинического обследования;</li> <li>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> <li>3) правильным ведением медицинской документации</li> </ol>
29.	Опухоли яичников	2/0,05	Злокачественные опухоли яичников. Классификация. Течение, клинические проявления. Пути распространения рака яичников. Задача диагностики на ранних стадиях. Врачебная тактика в зависимости от стадии распространения. Методы профилактики злокачественных опухолей яичников.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</li> <li>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндovasкулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</li> <li>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор</li> </ol>

					<p>конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
	<b>Итого 9 семестр</b>	<b>16/0,44</b>				
<b>10 семестр</b>						
	<b>Раздел 4. Гинекология</b>					
30.	Предрак и рак шейки матки	2/0,05	Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки, матки. Врачебная тактика при фоновых заболеваниях и предраке шейки матки. Рак шейки матки. Клинические проявления. Основные и дополнительные методы исследования. Течение, пути метастазирования. Врачебная тактика в зависимо-	ПК-6 ПК-8	<b>Знать:</b>	<p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая</p>

			сти от стадии распространения. Прогноз. Профилактика рака шейки матки.		<p>эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
31.	Предрак и рак эндометрия	3/0,08	Гиперпластические процессы эндометрия. Причины возникновения. Два патогенетических варианта. Понятие клинического предрака. Влияние гистологического изменения эндометрия и сопутствующая патология. Методы лечения, диспансер-	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного,</p>	



			<p>ное наблюдение больных с различными формами гиперпластических процессов. Рак эндометрия. Классификация. Клиническое течение. Пути метастазирования. Диагностика. Врачебная тактика в зависимости от степени распространения процесса. Прогноз. Профилактика рака эндометрия.</p>		<p>инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
32.	Неправильные положения половых органов	3/0,08	<p>Патогенез, диагностика, терапия и профилактика. Виды оперативных вмешательств</p>	<p>ПК-6 ПК-8</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного,</p>	

				<p>современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
33.	Нейроэндокринные синдромы	3/0,08	Климактерический, предменструальный, постгиперэстрогеновый синдромы.	<p>ПК-6 ПК-8</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p>	

				<p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>
--	--	--	--	---

34.	Острый живот в гинекологии. Дифференциальный диагноз. Внематочная беременность	3/0,08	Углубляются знания по клиническому течению, дифференциальной диагностике и тактике при нематочной беременности, апоплексии яичника, нарушении питания миоматозного узла, перекруте ножки опухоли яичника.	ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</li> <li>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоваскулярные методы, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); интерпретацию электрокардиограммы;</li> <li>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</li> </ol> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, методику проведения электрокардиографии;</li> <li>2) сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) методами общеклинического обследования;</li> <li>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> </ol>	
-----	---	--------	---	--------------	---	--

					3) правильным ведением медицинской документации	
	<b>Итого 10 семестр</b>	<b>14/0,38</b>				
	<b>Итого:</b>	<b>65/1,80</b>				

**5.4. Клинические практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах**

<b>№ п/п</b>	<b>№ раздела дисциплины</b>	<b>Наименование клинических практических и семинарских занятий</b>	<b>Объем в часах / трудоемкость в з.е.</b>
<b>7 семестр</b>			
1.	<b>Раздел 1. Акушерство</b>	Организация работы акушерского стационара.	4/0,11
2.		Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов	4/0,11
3.		Диагностика беременности	4/0,11
4.		Лабораторные методы диагностики в акушерстве.	4/0,11
5.		Ведение беременных с повышенным риском в условиях женской консультации. Пренатальные факторы риска. УЗИ. КТГ.	4/0,11
6.		Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.	5/0,13
7.		Клиника и ведение физиологических родов при головном предлежании.	5/0,13
8.		Послеродовый период.	4/0,11
9.		Ранние токсикозы и гестозы	4/0,11
10.		Экстрагенитальные заболевания и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, анемия, пиелонефрит и др.).	4/0,11
11.		Итоговое занятие. Разбор и анализ написанных студентами истории беременности и родов	4/0,11
<b>Итого:</b>			<b>46/1,27</b>
<b>8 семестр</b>			
12.	<b>Раздел 2. Акушерство</b>	Беременность и роды при тазовом предлежании.	2/0,05
13.		Аборты	3/0,08
14.		Неправильные положения плода.	3/0,08
15.		Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	3/0,08
16.		Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах.	3/0,08
17.		Беременность и роды при узком тазе	3/0,08
18.		Родовой травматизм матери и плода	3/0,08
19.		Кесарево сечение	3/0,08
20.		Акушерские щипцы	3/0,08
21.		Послеродовые заболевания	3/0,08
22.		Слабость родовой деятельности	3/0,08
23.		Дискоординация родовой деятельности	3/0,08
24.		Внутриутробное инфицирование плода ( ВУИ)	3/0,08
25.		Итоговое занятие. Разбор и анализ написанных студентами истории беременности и родов	2/0,05
<b>Итого:</b>			<b>40/1,11</b>

<b>9 семестр</b>			
26.	<b>Раздел 3. Гинекология</b>	Организация работы гинекологического стационара. Методы исследования.	4/0,11
27.		Воспалительные заболевания женских половых органов	4/0,11
28.		Нарушения менструальной функции	4/0,11
29.		Дисфункциональные маточные кровотечения	4/0,11
30.		Внематочная беременность	4/0,11
31.		Аменорея	4/0,11
32.		Миома матки	4/0,11
34.		Эндометриоз	4/0,11
35.		Фоновые и предраковые заболевания шейки матки	4/0,11
36.		Итоговое занятие. Разбор и анализ написанных студентами истории болезней	4/0,11
<b>Итого:</b>			
<b>10 семестр</b>			
37.	<b>Раздел 4. Гинекология</b>	Рак шейки матки	2/0,05
38.		Предрак и рак эндометрия	3/0,08
39.		Предраковые заболевания яичников	3/0,08
40.		Рак яичников	3/0,08
41.		Нарушения развития половых органов	2/0,05
42.		Неправильные положения половых органов	3/0,08
43.		Гиперандрогения	2/0,05
44.		Заболевания женских половых органов, требующие экстренного оперативного лечения.	3/0,08
45.		Женское и мужское бесплодие.	3/0,08
46.		Нейроэндокринные синдромы	3/0,08
47.		Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение гинекологических больных	3/0,08
48.		Острый живот в гинекологии. Дифференциальный диагноз. Внематочная беременность	3/0,08
49.		Патологические маточные кровотечения	3/0,08
50.		Постменопауза. Остеопороз. Заместительная и менопаузальная гормонотерапия.	2/0,05
<b>Итого:</b>			<b>38/1,05</b>
<b>Всего:</b>			<b>164/4,55</b>

### 5.5. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

### 5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен(а).

### 5.7. Самостоятельная работа студентов.

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
<b>Раздел 1. Акушерство</b>				
<b>7 семестр</b>				
1.	Амбулаторная помощь в акушерстве и гинекологии	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	14,75/0,40
2.	Физиология родового акта	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	15/0,41
3.	Оперативное акушерство	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	15/0,41
	<b>Итого 7 семестр</b>			<b>44.75/1,24</b>
<b>Раздел 2. Акушерство</b>				
<b>8 семестр</b>				
4.	Послеродовые заболевания	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	8/0,22
5.	Кровотечения при беременности и после родов.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	9/0,25
6.	Патология беременности	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач.	По расписанию	9,65/0,26



		3. Изучение медицинской документации.		
	<b>Итого 8 семестр</b>			<b>26,65/0,74</b>
<b>Раздел 3. Гинекология</b>				
<b>9 семестр</b>				
7.	Физиология и патология менструального цикла	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	13/0,36
8.	Нейроэндокринный синдром	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	13/0,36
9.	Неотложные состояния в гинекологии	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	12,75/0,35
10.	Септическая гинекология	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	13/0,35
	<b>Итого 9 семестр</b>			<b>51,75/1,43</b>
<b>Раздел 4. Гинекология</b>				
<b>10 семестр</b>				
11.	Онкогинекология	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	9/0,25
12.	Аномалия развития и положения половых органов	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	10/0,27
13.	Контрацепция	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	По расписанию	10/0,27
	<b>Итого 10 семестр:</b>			<b>29/0,80</b>
	<b>Всего:</b>			<b>148,5/4,12</b>

## **6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).**

### **6.1 Учебно-методические материалы по дисциплине**

#### **6.2 Литература для самостоятельной работы**

1. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / Г.М. Савельева [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html> 2.

2. Акушерство [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. – ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433652.html>

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла

## **7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

### **7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Номер семестра согласно учебному плану	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<b>Вид деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская</b>	
<b>ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –</b>	
<b>X – пересмотр</b>	
4	Иммунология
5, 6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
5, 6	Общая хирургия, лучевая диагностика
7	Урология
7, 8	Оториноларингология
<b>7, 8, 9, А</b>	<b>Акушерство и гинекология</b>
7, 8, А	Факультетская терапия
7, 8, А	Профессиональные болезни
7, 8, С	Неврология
7, 8, С	Медицинская генетика
7, 8, С	Нейрохирургия
8	Офтальмология
8	Факультетская хирургия
8, 9, А	Педиатрия
9	Дерматовенерология
9, А	Психиатрия
9, А	Медицинская психология
9, А, В	Инфекционные болезни
9, А, В	Госпитальная хирургия, детская хирургия
9, А, В, С	Госпитальная терапия, эндокринология
9, А, В, С	Поликлиническая терапия
А	Стоматология
А, В	Травматология, ортопедия
В	Судебная медицина
В	Репродуктология
С	Фтизиатрия
С	Онкология, лучевая диагностика
С	Сосудистая хирургия
С	Медицина катастроф
С	Детские болезни
6	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
С	Государственная итоговая аттестация
А	Противодействие коррупции в профессиональной сфере
<b>ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</b>	
6	Основы психосоматики

6	Психология здоровья
7	Урология
7, 8	Оториноларингология
7, 8	Факультетская хирургия
7, 8, 9, А	Акушерство и гинекология
7, 8, А	Факультетская терапия
7, 8, А	Профессиональные болезни
7, 8, С	Неврология
7, 8, С	Нейрохирургия
8	Офтальмология
8, 9	Педиатрия
9	Дерматовенерология
9, А	Психиатрия
9, А	Медицинская психология
9, А, В	Инфекционные болезни
9, А, В	Госпитальная хирургия, детская хирургия
9, А, В, С	Госпитальная терапия, эндокринология
А, В	Травматология, ортопедия
В	Репродуктология
С	Фтизиатрия
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
С	Онкология, лучевая терапия
С	Сосудистая хирургия
С	Детские болезни
8	III Клиническая практика (Помощник врача)
С	Государственная итоговая аттестация
А	Противодействие коррупции в профессиональной сфере

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания**

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<b>ПК-6: способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</b>					
<b>Знать:</b> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологи-	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Вопросы к ПЗ, клинические задачи

ческие методы, ультразвуковую диагностику, электрокардиографию, методы оценки функции внешнего дыхания					
<b>Уметь:</b> определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса, и т.д.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести первичное обследование систем и органов: дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики (ЭКГ, рентгенограммы, и др.); алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробы	Успешное и систематическое применение навыков	

<b>ПК-8: способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</b>					
<b>Знать:</b> клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Вопросы к ПЗ, клинические задачи
<b>Уметь:</b> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

**7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**7.3.1. Вопросы к зачету.**

1. История развития акушерства. Вклад отечественных ученых в развитие акушерской науки. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ.
2. Основы современного законодательства по охране материнства и детства.
3. Современная система охраны здоровья матери и ребенка. Акушерско - гинекологические учреждения
4. Организация родовспоможения в сельской местности (ФАП, участковая больница, районная больница, ж/к). Работа районного акушера-гинеколога.
5. Основные качественные показатели работы акушерского стационара.
6. Организация работы женской консультации. Специализированная помощь в условиях женской консультации.
7. Мертворождаемость. Причины, профилактика.

8. Роль женской консультации в профилактике осложнений беременности и родов. Особенности ведения беременных групп повышенного риска. Приказ МЗ №50.
9. Объединенный родильный дом, его структура. Основные отделения родильного дома, организация работы. Приказы МЗ № 55 и 345.
10. Охрана груди женщин на производстве. Влияние вредных факторов на менструальную и репродуктивную функции.
11. Современные методы обезболивания родов. Физио-психопрофилактическая подготовка беременных к родам.
12. Консультация «Семья и брак». Вопросы планирования семьи. Современные методы контрацепции.
13. Женский таз с анатомической и акушерской точки зрения.
14. Современное законодательство по охране труда беременной женщины и женщины-матери.
15. Перинатология. Определения понятия, задачи, вопросы организации.
16. Роль женской консультации в профилактике и раннем выявлении гестозов.
17. Бластопатии, эмбриопатии, фетопатии. Определение понятия. Практическое значение.
18. Диагностика и лечение внутриутробной гипоксии и гипотрофии плода.
19. Гормональная и барьерная функции плаценты. Влияние патогенных факторов на плод.
20. Значение кольпоцитологического исследования в акушерской практике.
21. Критические периоды в развитии эмбриона и плода. Влияние патогенных факторов на плод.
22. Иммунологическая взаимосвязь между организмом матери плода.
23. Асептика и антисептика в работе родильного стационара (приказы МЗ №55 и 345).
24. Основные показатели работы родильного дома. Пути снижения перинатальной смертности.
25. Методы определения функционального состояния фетоплацентарной системы в различные сроки беременности.
26. Внутриутробное инфицирование плода.
27. Основные качественные показатели работы женской консультации.
28. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар и шкале Сильвермана.
29. Особенности адаптации доношенных и недоношенных новорожденных.
30. Разгибательные головные вставления. Биомеханизм родов.
31. Гормональный криз новорожденных.
32. Современные методы регистрации родовой деятельности (механоэлектрогистерография, радиотелеметрия).
33. Понятие зрелости и доношенности плода.
34. Перинатальная фармакология. Влияние лекарственных препаратов на эмбрион и плод.
35. Влияние диеты беременных на внутриутробный плод.
36. Перинатальная диагностика аномалий развития плода. Острая и хроническая внутриутробная гипоксия плода. Клиника, диагностика, лечение. Акушерская тактика.
37. Современные представления о нейроэндокринной регуляции менструального цикла.
38. Анатомо-физиологические особенности женского организма в различные возрастные периоды.
39. Роль медико-генетического консультирования при отягощенном акушерском анамнезе.
40. Анатомия женских половых органов. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
41. Современные методы обезболивания родов.
42. Организация и основные принципы работы родильного дома, приказы МЗ РФ № 55 и 345.
43. Особенности ведения преждевременных родов. Признаки недоношенности.
44. Обсервационное отделение родильного дома. Особенности работы, правила содержания.
45. Первый период родов. Клиника и ведение. Современные методы обезболивания родов. Физиопрофилактическая подготовка к родам.
46. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Факторы, определяющие пол плода.
47. Основные этапы развития эмбриона человека (имплантация, органогенез, плацентация). Значение критических периодов в развитии эмбриона.
48. Диагностика ранних сроков беременности.
49. Плацента, ее основные функции. Методы определения локализации и функции плаценты.

50. Третий период родов, клиника, ведение. Понятие о физиологической кровопотере.
51. Изменения в организме женщины во время беременности.
52. Околоплодные воды, их состав, физиологическое значение. Изучение околоплодных вод для диагностики состояния плода.
53. Диагностика 30-недельного срока беременности. Предоставление декретного отпуска.
54. Гигиена и диететика беременных.
55. Послеродовой период. Изменения в организме женщины. Послеродовой отпуск.
56. Особенности течения и ведения беременности и родов у первородящих старше 30 лет.
57. Диагностика поздних сроков беременности. Определение срока родов.
58. Период новорожденности. Физиологические состояния новорожденных.
59. Изменения в сердечнососудистой системе при беременности. Основные методы исследования сердечнососудистой системы у беременных.
60. Причины наступления родов. Предвестники родов.
61. Методы выделения последа. Показания. Техника проведения метода Абуладзе, Гентера, Креде-Лазаревича.
62. Ранние гестозы. Этиопатогенез. Клиника, диагностика и лечение рвоты беременных.
63. Третий период родов. Принципы ведения. Признаки отделения плаценты. Понятие о кровопотере.
64. Поздние гестозы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение водянки и нефропатии беременных.
65. Неправильные положения плода. Причины, диагностика, особенности ведения беременности и родов.
66. Течение беременности и родов при острых и хронических инфекциях матери (грипп, ОРВИ, инфекционный гепатит, гонорея, сифилис, туберкулез). Акушерская тактика при этих заболеваниях.
67. Трофобластические заболевания (пузырный занос, хорионэпителиома). Клиника, диагностика, лечение и профилактика.
68. Приобретенные и врожденные пороки сердца и беременность. Особенности ведения беременности и родов после операции на сердце. Роль женской консультации в раннем выявлении этих заболеваний.
69. Особенности течения и ведения беременности при аппендиците, заболеваниях почек, эндокринной патологии.
70. Миома матки, опухоли яичников и беременность. Клиника, диагностика, особенности ведения беременности и родов.
71. Самопроизвольный аборт. Классификация. Причины, клиника, акушерская тактика. Особенности ведения беременности при истмикоцервикальной недостаточности.
72. Искусственное прерывание беременности ранних сроков. Методы прерывания. Возможные осложнения, помощь при них.
73. Течение и ведение послеродового периода. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
74. Внематочная беременность. Этиология, клиника, диагностика. Лечение.
75. Диагностика и лечение внутриутробной гипоксии плода.
76. Внебольничный инфицированный аборт. Понятие о септическом шоке.
77. Шеечная беременность. Клиника, диагностика. Акушерская тактика.
78. Перенашивание беременности. Этиология. Патогенез. Влияние перенашивания на плод. Акушерская тактика. Профилактика осложнений, связанных с перенашиванием.
79. Перинатальная фармакология. Влияние лекарственных препаратов на эмбрион и плод.
80. Недонашивание беременности. Этиология, клиника. Методы лечения. Особенности течения и ведения преждевременных родов.
81. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
82. Тяжелые формы поздних гестозов. Оказание экстренной помощи. Современные принципы интенсивной терапии.
83. Асфиксия новорожденных. Причины. Объем реанимационных мероприятий.
84. Показания и методы досрочного родоразрешения в интересах плода при патологическом течении беременности.
85. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Клиника и ведение II периода родов.



86. Разгибательные головные вставления (переднеголовное, лобное, лицевое). Причины, диагностика. Биомеханизм родов при переднеголовном вставлении.
87. Гипотрофия плода. Причины, диагностика. Методы лечения
88. Дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика, лечение
89. Запущенное поперечное положение. Клиника. Тактика
90. Предлежание плаценты. Классификация, этиология, клиника. Диагностика, акушерская тактика.
91. Клиника и ведение периода изгнания. Принципы защиты промежности.
92. Тазовоепредлежание плода. Классификация. Биомеханизм родов.
93. Угрожающий разрыв матки. Клиника, диагностика, акушерская тактика.
94. Иммуноконфликтная беременность. Причины, диагностика. Особенности ведения беременности и родов.
95. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки плода.
96. Особенности течения и ведения родов при тазовых предлежаниях плода.
97. Преэклампсия и эклампсия. Оказание экстренной помощи и принципы лечения.
98. Классическое ручное пособие при тазовомпредлежании плода. Показания, техника выполнения.
99. Многоплодная беременность, диагностика. Особенности течения и ведения беременности и родов.
100. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика.
101. Аномалии родовой деятельности. Классификация, диагностика, методы лечения.
102. Поперечное положение плода. Причины, диагностика. Особенности ведения беременности. Акушерская тактика.
103. Особенности ведения беременности и родов при пороках сердца матери.
104. Дискоординированная родовая деятельность. Определение понятия, причины, диагностика, методы лечения.
105. Разрыв матки. Классификация. Клиника начавшегося разрыва матки. Акушерская тактика.
106. Гипертоническая болезнь и беременность. Дифференциальная диагностика с гестозом. Особенности ведения беременности и родов.
107. Методы остановки гипотонического послеродового кровотечения.
108. Перенашивание беременности. Особенности течения и ведения запоздалых родов.
109. Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Причины, диагностика. Акушерская тактика.
110. Кровотечения в послеродовом периоде. Причины. Клиника гипо- и афибриногемического кровотечения, методы борьбы с ним
111. Узкий таз. Классификация по форме и степени сужения.
112. Кровотечения в III периоде родов. Причины, профилактика. Акушерская тактика.
113. Клинически узкий таз. Причины, клиника, диагностика. Акушерская тактика.
114. Простой плоский и плоскорихитический таз. Особенности биомеханизма родов. Акушерская тактика.
115. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, условия для проведения операции. Современные методики производства операции.
116. Общеравномерносуженный таз. Особенности биомеханизма родов. Акушерская тактика
117. Прегестозные состояния. Методы выявления. Группы риска, угрожаемых по развитию поздних гестозов.
118. Акушерские щипцы. Показания, условия, противопоказания. Техника наложения выходных и полостных акушерских щипцов.
119. Вакуум-экстракция плода. Показания, условия, техника операции.
120. Разрывы промежности и шейки матки в родах. Ушивание разрывов мягких тканей родовых путей.
121. Предлежание плаценты. Этиология, клиника. Акушерская тактика.
122. Послеродовые септические заболевания. Особенности их течения. Классификация по Сазонову-Бартельсону, Бубличенко Л.И.
123. Послеродовый эндометрит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Особенности течения послеродового эндометрита гонорейной этиологии.

124. Многоплодная беременность
125. Лактационный мастит. Стадии развития, клиника, лечение, профилактика
126. Генерализованная послеродовая септическая инфекция. Учение о септическом шоке.
127. Профилактика гнойно-септических заболеваний в женской консультации и родильном стационаре.
128. Острый послеродовый сальпингоофорит. Клиника, диагностика, лечение.
129. Многоводие и маловодие. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Особенности ведения беременности и родов. Профилактика возможных осложнений.
130. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Методы профилактики.
131. Плодоразрушающие операции. Показания, условия, техника выполнения.
132. Экстренная помощь при терминальных состояниях в акушерстве
133. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Методы остановки гипотонического кровотечения.
134. Основные заболевания новорожденных. Внутрочерепная родовая травма

### 7.3.2. Вопросы к экзамену.

#### *Акушерство.*

1. Организация акушерско-гинекологической помощи на современном этапе.
2. Организация работы и основные задачи женской консультации. Основные качественные показатели.
3. Основные качественные показатели акушерского стационара.
4. Современные представления о регуляции менструального цикла. Гонадотропные и яичниковые гормоны.
5. Система диспансеризации беременных женщин группы риска в условиях женской консультации.
6. Современные методы обследования беременных.
7. Наружное акушерское обследование.
8. Учение о критических периодах. Антенатальная охрана плода.
9. Топография тазовых органов женщины.
10. Задачи перинатальной медицины, вопросы организации.
11. Пренатальная диагностика.
12. Внутреннее акушерское исследование. Показания, техника оценка степени зрелости шейки матки.
13. Влияние вредных производственных факторов на менструальную и репродуктивную функции.
14. Понятие о готовности организма к родам. Методы оценки.
15. Нейро-гуморальная регуляция родовых сил. Механизм развития родовой деятельности.
16. Диагностика ранних сроков беременности
17. Диагностика поздних сроков беременности, определение декретного отпуска, сроков родов.
18. Строение женского таза. Половые и возрастные различия таза.
19. Изменения в организме женщины в течение беременности.
20. Плод как объект родов. Размеры головки плода.
21. Методы диагностики состояния плода в родах.
22. Плацента и ее функция.
23. Физиология периодов родов, продолжительность родов в современном акушерстве.
24. Первый период родов. Клиника, ведение.
25. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного вставления.
26. Второй период родов. Диагностика, ведение периода.
27. Физиологический последовый период, ведение. Признаки отделения плаценты. Клиника, ведение.

28. Акушерское пособие при головных предлежаниях. (Цель, момент родов, техника).
29. Газовые предлежания. Этиология, диагностика, классификация, биомеханизм родов.
30. Ручное пособие при тазовых предлежаниях.
31. Обезболивание родов в современных условиях.
32. Оценка новорожденного по шкале Апгар.
33. Многоплодие. Клиника, диагностика, ведение родов, осложнения, влияние на плод.
34. Крупный плод в современном акушерстве. Диагностика, тактика врача.
35. Ранние токсикозы беременных, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
36. Преэклампсии. Диагностика, классификация, оценка тяжести, лечение, реабилитация.
37. Эклампсия. Клиника, диагностика, профилактика, реабилитация, влияние на плод.
38. Кровотечения в I половине беременности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача.
39. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
40. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, диагностика, лечение, ведение родов.
41. Дифференциальная диагностика между отслойкой нормально расположенной плаценты и предлежанием плаценты.
42. Гипо- и атонические кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, лечение, методы оценки кровопотери.
43. Коагулопатические кровотечения в акушерстве. Причины, диагностика, клиника, лечение, реабилитация.
44. Геморрагический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиническая классификация по стадиям.
45. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Этиология, клиника, тактика врача.
46. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Этиология, клиника, терапия, профилактика.
47. Послеродовой эндометрит. Этиология, диагностика, клиника, лечение, реабилитация.
48. Воспалительные заболевания в послеродовом периоде первого этапа. Клиника, диагностика, лечение.
49. Маститы. Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.
50. Инфекционно-токсический шок в акушерстве. Этиология, диагностика, клиника, лечение, профилактика.
51. Патологический прелиминарный период. Клиника, диагностика, тактика врача.
52. Аномалии родовой деятельности в современном акушерстве. Этиология, классификация.
53. Слабость родовых сил. Этиология, классификация. Клиника, диагностика, влияние на плод.
54. Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика. Тактика врача.
55. Клинически узкий таз. Причины, диагностика. Тактика врача в современном акушерстве.
56. Перинеотомия и эпизиотомия. Показания, техника выполнения, осложнения.
57. Кесарево сечение в современном акушерстве. Виды операций. Техника выполнения.
58. Разрыв матки. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика.
59. Разрывы промежности I-II степени. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика.
60. Разрывы шейки матки. Классификация, клиника, диагностика, техника восстановления.
61. Выходные акушерские щипцы. Показания, условия, обезболивание, техника, осложнения.
62. Современные методы обезболивания при акушерских операциях.
63. Преждевременные роды. Этиология, клиника, ведение. Профилактика невынашивания.
64. Перенашивание. Причины, диагностика, течение беременности и родов, тактика врача.
65. Мероприятия по реанимации плода, родившегося в асфиксии легкой и умеренной степени.
66. Мероприятия по реанимации плода, родившегося в асфиксии тяжелой степени.
67. Ручное отделение плаценты и выделение последа. Показания, обезболивание, техника

68. Неправильные положения плода. Этиология, диагностика, ведение беременности, родов.
69. Особенности течения беременности и родов при заболеваниях почек. Ведение. Реабилитация.
70. Течение беременности и родов при гипертонической болезни. Ведение. Реабилитация.
71. Течения беременности и родов у женщин страдающих сахарным диабетом. Ведение. Реабилитация.

### *Гинекология.*

72. Нейро-эндокринная регуляция менструального цикла.
73. Физиологические периоды жизни женщины.
74. Специальные методы исследования гинекологических больных.
75. Методы оценки проходимости и функции маточных труб.
76. Кровоснабжение и иннервация внутренних половых органов женщины.
77. Анатомия и функция яичников.
78. Маточные трубы, их строение и функция.
79. Топография тазовых органов женщины.
80. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных.
81. Влагалище. Состояние биотопа, методы диагностики и оценка степени инфицированности.
82. Бесплодный брак. Диагностика, коррекция.
83. Современные методы контрацепции.
84. Острый сальпингоофорит. Диагностика, принципы лечения. Методы реабилитации.
85. Принципы лечения воспалительных заболеваний внутренних половых органов в острой и подострой стадиях.
86. Цервициты. Диагностика. Классификация. Лечение.
87. Современные представления о специфических воспалительных заболеваниях органов малого таза. Диагностика. Принципы лечения.
88. Бартолинит. Этиология, клиника, лечение.
89. Свежая острая гонорея. Диагностика, лечение. Критерии излеченности.
90. Трихомониаз женских половых органов. Этиология, клиника, диагностика, терапия, профилактика.
91. Папилломавирусная инфекция половых органов. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
92. Эндометрит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
93. Бактериальный вагиноз. Диагностика, клиника, лечение.
94. «Острый живот» в гинекологии.
95. Перитонит в гинекологии. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
96. Пельвиоперитонит. Этиология. Клиника. Диагностика, принципы лечения.
97. Сепсис. Септический шок генитального происхождения. Этиология, диагностика, клиника, лечение.
98. Опущения и выпадения женских половых органов. Классификация. Клиника, диагностика. Методы коррекции.
99. Эктопическая беременность. Классификация. Клиническое течение трубной беременности. Методы диагностики и лечения.
100. Эктопическая беременность. Классификация. Клиническое течение шеечной беременности. Методы диагностики и лечения.
101. Аборты. Классификация. Методы прерывания беременности по медицинским показаниям.
102. Спонтанные аборты. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение.
103. Апоплексия яичника. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.
104. Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, лечение.

105. Синдром поликистозных яичников. Причины, клиника, диагностика, современные методы лечения.
106. Альгодисменорея. Этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
107. Предменструальный синдром. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
108. Аменорея. Определение, этиология, патогенез, классификация.
109. Аменорея I. Этиология, клиника, диагностика, методы исследования, принципы лечения.
110. Аменорея II. Классификация, принципы обследования и лечения.
111. Климактерический синдром. Оценка степени вегето-невротического синдрома.
112. Аномальные маточные кровотечения, связанные с дисфункцией яичников в ювенильном периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
113. Аномальные маточные кровотечения, связанные с дисфункцией яичников в репродуктивном периоде. Причины. Диагностика, клиника, принципы лечения.
114. Аномальные маточные кровотечения, связанные с дисфункцией яичников в перименопаузальном периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
115. Миома матки. Патогенез, классификация.
116. Миома матки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
117. Современные методы лечения миомы матки.
118. Эндометриоз. Этиопатогенез. Классификация, диагностика.
119. Наружный генитальный эндометриоз. Клиника, диагностика, лечение.
120. Внутренний генитальный эндометриоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
121. Предраковые заболевания шейки матки. Методы диагностики, лечения.
122. Фоновые заболевания шейки матки. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
123. Рак шейки матки. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, терапия.
124. Методы скрининговой диагностики предрака и рака шейки матки.
125. Рак эндометрия. Диагностика, классификация, принципы лечения.
126. Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика, клиника, принципы лечения.
127. Функциональные кисты яичников. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
128. Рак яичников. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
129. Доброкачественные опухоли яичников. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
130. Осложнение в послеоперационном периоде у гинекологических больных.
131. Вспомогательные репродуктивные технологии. Показания и противопоказания, методы ВРТ, возможные осложнения.

### 7.3.3. Клинические задачи.

#### Задача № 1

Пациентка 60 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на зуд, сухость в области наружных половых органов.

Анамнез: менархе в 12 лет. Менструации установились через 1 год, регулярные, цикл 30 дней, умеренные, по 5 дней, безболезненные. Менопауза с 48 лет, в течение 12 лет. Половую жизнь последние 10 лет не ведет. Было 5 беременностей, 2 из них завершились родами, 3 – искусственными абортами. Роды и аборты без осложнений.

Перенесенные гинекологические заболевания: кандидозный кольпит; трихомониаз; псевдоэрозия шейки матки – диатермокоагуляция 35 лет назад.

Объективное обследование: общее состояние удовлетворительное, пульс 88 ударов в минуту, артериальное давление 130/80 мм. рт. ст., температура тела 36,5 °С. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Кожа наружных половых органов истончена, сухая, блестящая. Малые половые губы полностью сглажены, вход во влагалище сужен.

Осмотр при помощи зеркал: слизистая оболочка влагалища и шейки матки истончена, атрофична, легко травмируется. Влагалищная часть шейки матки субконической формы, чистая. Выделения скудные, беловатые.

Бимануальное исследование: матка в положении retroflexio, retroversio, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненна при пальпации. Придатки с обеих сторон не увеличены, подвижны, безболезненны. Своды свободны.

1. Диагноз.
2. Лечение.

#### Дополнительные методы обследования к задаче № 1

1. Анализ крови клинический: эритроциты -  $3 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 115 г/л, цветовой показатель - 0.75, лейкоциты -  $4.1 \times 10^9/л$ , нейтрофилы: палочкоядерные - 5%, сегментоядерные - 69%. Эозинофилы - 4%, базофилы - 1%, лимфоциты - 18%, моноциты - 3%, СОЭ - 16 мм/час, свертываемость - 9 минут.

2. Анализ мочи общий: цвет соломенно-желтый, плотность - 1020, прозрачная, рН - 5.0, белок - нет, сахар - нет, ацетон - нет. Микроскопия: эпителиальные клетки 1 – 2 в поле зрения, лейкоциты - 5 в поле зрения, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии – нет.

3. УЗИ органов малого таза: матка уменьшена 44x29x38 мм, однородная, в правильном положении. Эндометрий не выражен, толщина до 2 мм. Яичники уменьшены: правый 21x12 мм, левый 22x12 мм, без «зрелых» фолликулов. Жидкости в малом тазу нет.

#### Эталон ответа к задаче № 1

1. Диагноз: склерозирующий атрофический лишай (старый термин: крауроз вульвы).

2. Лечение:

· Эстрогены, применяют как внутрь (с гестагенами), так и местно. Например, эстрадиол валериат (паузогест, фемостон 1/5), а также эстриол (овестин) – вагинальные суппозитории.

· Мази, содержащие глюкокортикоиды – преднизолоновая, гидрокортизоновая, лоринден.

· Симптоматические средства: ферменты (липаза, ронидаза), седативные средства, анксиолитики, местные анестетики (новокаин), зудоуспокаивающие составы на мазевой и масляной основе, спонтворные препараты и др.

· Физиотерапевтические методы лечения: фонофорез лекарственных средств; низкоинтенсивная лазерная терапия и др.

#### Задача № 2

Беременная 26 лет, поступила в акушерское отделение для обследования и лечения с жалобами на общую слабость, головокружение, одышку, обморок, случившийся в день поступления.

Данные анамнеза. Наследственность не отягощена. В детстве перенесла корь, скарлатину, хронический тонзиллит. Менструации с 15 лет, установились в течение года, по

5-7 дней, болезненные, обильные. Половая жизнь с 17 лет. Две первые беременности закончились медицинским абортom без осложнений.

Настоящая беременность третья. Наблюдалась в женской консультации с 8 недель беременности. Срок беременности, рассчитанный по менструации, - 32 недели, по данным УЗИ в 10 недель - 32 недели. В сроке беременности 24 и 30 недель перенесла ОРВИ.

Данные объективного обследования. Состояние беременной удовлетворительное. Телосложение правильное, питание умеренное. Рост 164 см, масса тела 68 кг. Кожные покровы чистые, сухие, бледные, губы розовые. Имеется лёгкая желтизна ладоней и носогубного треугольника, трещины в углах рта. Ногти уплощённые, волосы тонкие ломкие, склеры голубоватого цвета. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 92 удара в мин., Артериальное давление 110/60 мм. рт. ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык чистый, влажный. Живот увеличен за счёт беременной матки. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Данные акушерского исследования. Дно матки на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком. Тонус матки нормальный. Положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, спинка плода слева спереди, мелкие части справа. Сердцебиение плода ясное, 142 удара в минуту, слева ниже пупка. Околоплодные воды не подтекают. Размеры таза: 24-28-32-20 см. Ромб Михаэлиса 11x10см., правильной формы.

Осмотр в зеркалах: шейка матки цилиндрическая, наружный зев закрыт, выделения жидкие, гомогенные, серого цвета.

Влагалищное исследование. Вход во влагалище нерожавшей, тонус мышц промежности сохранён, влагалищная часть шейки матки длиной до 3 см, наружный зев закрыт. Своды влагалища свободны. Через передний свод определяется головка плода, подвижная над входом в малый таз. Крестцовая впадина свободна, мыс крестца не достигается, экзостозов нет.

1. Диагноз, обоснование диагноза.
2. Влияние установленной патологии на течение беременности, развитие плода, течение родов и послеродового периода, заболеваемость новорождённого.
3. Лечебная тактика врача.

#### Дополнительные методы обследования к задаче № 2

1. Общий анализ крови: эритроциты  $3,2 \times 10^{12}/л$ , гипохромия эритроцитов, цветовой показатель 0,8, гемоглобин 83 г/л, гематокрит 0,24, лейкоциты  $6,7 \times 10^9/л$ , палочкоядерные 3, сегментоядерные 64, лимфоциты 31, моноциты 2; тромбоциты  $244 \times 10^9/л$ , анизоцитоз ++, время свёртывания крови 7 минут 50 секунд, СОЭ 35 мм/час.

2. Биохимический анализ крови: билирубин 15 мкмоль/л, общий белок 75 г/л, АСТ - 20,6 МЕ/л, АЛТ - 11,7 МЕ/л, креатинин 0,058 ммоль/л. ПТИ 104%. Сахар крови 3,6 ммоль/л. Сывороточное железо 6 мкмоль/л.

3. Группа крови В (III), Rh (+) положительный.

4. Общий анализ мочи: удельный вес 1020, белок не обнаружен, лейкоциты 2-3 в поле зрения.

5. Мазки на флору: лейкоциты 5 - 10 в поле зрения, смешанная обильная бактериальная флора, «ключевые» клетки, обнаружен Mobiluncus. Гонококки и трихомонады не обнаружены.

6. УЗИ плода: срок беременности по менструации 32 недели. В полости матки один живой плод, предлежание головное. Фетометрические параметры соответствуют

сроку беременности. Лёгкие плода «зрелые». Индекс амниотической жидкости 16 см. Расчетная масса плода 2600 гр. Плацента расположена по передней стенке в теле матки, II степени «зрелости». Шейка матки длиной 3.9 см. Допплерометрия: нормальные показатели индексов сосудистого сопротивления.

7. Электрокардиограмма: ритм синусовый. Тахикардия 104 ударов в минуту. Горизонтальное положение оси сердца. Умеренные метаболические изменения миокарда.

#### Эталон ответа к задаче № 2

1. Диагноз: Третья беременность 32 недели, продольное положение, первая позиция, передний вид, головное предлежание плода. Отягощённый акушерский анамнез. Анемия беременной? Бактериальный вагиноз.

Диагноз анемии не может быть поставлен только на основании клинической картины, Чаще всего у беременных встречается железодефицитная анемия (ЖДА). Наиболее достоверная диагностика ЖДА основывается на снижении содержания железа в плазме крови до 10 ммоль/л и менее, снижении гематокрита менее 0.33, цветового показателя ниже 0.85. Отмечается гипохромия эритроцитов, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Количество тромбоцитов может быть нормальным или повышенным. СОЭ обычно повышено.

ЖДА - состояние, обусловленное снижением содержания железа в сыворотке крови, костном мозге и депо в связи с большими его затратами на кроветворение матери и плода. В целом за весь период беременности расходуется около 1220 мг железа. Для образования гемоглобина плод использует железо материнского организма. Из материнской крови железо поступает в плаценту, где связывается с белком ферритином, который и переходит к плоду. Сам плод мало чувствителен к анемическому состоянию матери, т.к. его рост, вес и гематологические показатели не отклоняются от нормы.

2. Влияние анемии на течение беременности и родов.

Биологическая значимость железа определяется его участием в тканевом дыхании. При дефиците железа у беременной возникает умеренная гемическая гипоксия с последующим развитием вторичных метаболических расстройств. Беременные с выраженной анемией склонны к бактериальной инфекции: инфекции мочевыводящих путей, послеродовый эндометрит. Анемия – фактор риска слабости родовой деятельности, гипотонического кровотечения, гипогалактии. У детей, матери которых во время беременности страдали анемией, часто к концу первого года жизни также обнаруживается дефицит железа. Дети первого года жизни чаще болеют ОРВИ, у них значительно выше вероятность развития энтероколита, пневмонии, разных форм аллергии.

2. Лечение.

А. Лечебная тактика при ЖДА включает препараты железа, полноценное питание (мясопродукты), витамины. Рекомендуется использовать пероральные препараты (удобство применения, лучшая переносимость). Препараты железа не оказывают вредного воздействия на плод. Суточная доза железа для профилактики и лечения лёгкой анемии 50 – 60 мг, для лечения выраженной анемии 100 – 120 мг. Не доказано, что добавление аскорбиновой кислоты улучшает всасывание железа. Самым главным фактором усвоения железа является потребность в нём организма. Лечение препаратами железа должно быть длительным: при лёгкой анемии 3 – 4 недели, при более тяжелой – на протяжении всей беременности.

В. Лечение бактериального вагиноза: метронидазол внутрь 1,0/сут 7 дней



### Задача № 3

Больная Л., 70 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на ациклические кровянистые выделения из половых путей разной интенсивности.

Анамнез: менструации с 13 лет, установились сразу, по 4 – 5 дней, через 30 - 50 дней, нерегулярные, умеренные, безболезненные. Менопауза в 50 лет. Беременностей не было. В репродуктивном периоде состояла на учете в женской консультации по поводу бесплодия.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД=125/80 мм. рт. ст, пульс 78 в минуту, удовлетворительных свойств, температура 36,7С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, чистые. Язык чистый, влажный. Сердце: тоны ясные ритмичные. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Живот симметричный, участвует в акте дыхания всеми отделами, мягкий безболезненный при пальпации во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Перистальтика активная. Стул ежедневный, оформленный. Мочевыделение свободное безболезненное.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно, с признаками возрастных инволютивных изменений. Оволосение по женскому типу.

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища складчатая, ярко-розовая. Шейка матки цилиндрической формы, слизистая ее не изменена. Выделения из наружного зева цервикального канала слизистые.

Бимануальное исследование: тело матки в правильном положении, не увеличено, подвижно, безболезненно. Правые придатки не определяются, область их безболезненна.

В области левых придатков определяется плотное, бугристое, подвижное, безболезненное образование, размерами 8.0x8.0 см. Параметральная клетчатка мягкая, движения за шейку безболезненны.

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Лечение.

#### Дополнительные методы обследования к задаче № 3

1. УЗИ органов малого таза: матка не увеличена (48x35x47 мм), в правильном положении с четкими ровными контурами, несколько неоднородной эхоструктуры. Эндометрий 12 – 13 мм, неоднородной ячеистой эхоструктуры с четкими ровными контурами. Правый яичник 28x15 мм, без «зрелых» фолликулов. В области левых придатков лоцируется округлое однокамерное образование диаметром 85x82 мм с четкими ровными контурами, неоднородной эхоструктуры, гипоехогенное с гиперэхогенными включениями. В малом тазу определяется около 200 мл свободной жидкости.

Заключение: Киста левого яичника. Патология эндометрия.

2. Диагностическая гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием цервикального канала и полости матки.

Заключение: В соскобе из полости матки умеренная железистая гиперплазия эндометрия.

3. Общий анализ крови: эритроциты  $4.3 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 125 г/л, цветовой показатель 0.85, лейкоциты  $6.8 \times 10^9/л$ , эозинофилы 2%, лимфоциты 24%, моноциты 6%, сегментоядерные 68%. СОЭ 5 мм/ч.

4. Биохимический анализ крови: глюкоза 5.0 ммоль/л, ПТИ 90%. Общий белок 72 г/л. Общий холестерин 4.0 ммоль/л. Мочевина 5.0 ммоль/л. Билирубин 15 ммоль/л.

5. СА-125: 10 мМЕ/мл.

6. Группа крови O (I) Rh (+) положительная.

7. Кровь на RW, ВИЧ, HBsAg отрицательная.
8. Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, реакция кислая, плотность 1014, прозрачность полная, белок - нет, сахар – нет, лейкоциты 1-2 в поле зрения, эритроциты – нет.
9. Мазок на флору: лейкоциты 4-6 в поле зрения, флора кокко-бацилярная во всех фракциях.
10. Кольпоскопия: многослойный плоский эпителий без участков атипии, равномерно окрашен.
11. ЭКГ: без патологии.
12. ФГДС: признаки хронического гастрита.
13. ФЛГ без патологии.

#### Эталон ответа к задаче № 3

1. Диагноз: киста левого яичника, гормонпродуцирующая. Патология эндометрия. Отягощенный гинекологический анамнез.
2. Обследование:
  - Группа крови и резус фактор.
  - Анализ крови на RW, ВИЧ, HBsAg.
  - Анализ крови клинический, тромбоциты, свертываемость, гематокрит.
  - Биохимический анализ крови: глюкоза, ПТИ, общий белок, билирубин, холестерин, мочевины и др.
  - Кровь на СА-125.
  - Общий анализ мочи
  - Мазок на флору из заднего свода влагалища, цервикального канала, уретры.
  - Цитологический мазок.
  - Кольпоскопия.
  - УЗИ органов малого таза.
  - УЗИ брюшной полости.
  - ЭКГ.
  - ФГДС.
  - ФЛГ.
  - Диагностическая гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием цервикального канала и полости матки и гистологическим исследованием полученного материала.
3. Лечение зависит от данных обследования. Во время оперативного вмешательства должна проводиться цитодиагностика удаленного материала. При обнаружении доброкачественной опухоли объем оперативного вмешательства - ампутация матки с придатками без резекции большого сальника. В случае рака яичника: ампутация матки с придатками и резекция большого сальника. В последующем - химиотерапия.

#### Задача № 4

Больная 38 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодические боли внизу живота, больше слева.

Анамнез: менструации с 11 лет, регулярные, через 28 дней по 4-5 дней, умеренно болезненные, скудные. Последняя менструация в срок. Половой жизнью живет с 20 лет. Беременностей четыре, две из которых закончились срочными родами и две искусственными абортами в сроке 8 и 10 недель, без осложнений. От беременности предо-

храняется комбинированными оральными контрацептивами. Неоднократно проходила курсы стационарного лечения по поводу синдрома хронических тазовых болей после перенесенного острого аднексита.

Объективно: состояние удовлетворительное. Пульс 78 в минуту, ритмичный, удовлетворительных свойств. Артериальное давление 120/70 мм. рт. ст, температура 36,8 С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, чистые. Конституция нормостеническая. Сердце: тоны ясные, ритмичные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык влажный, чистый. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет. Стул регулярный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Специальный статус: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу.

Осмотр в зеркалах: слизистые влагалища розовая, складчатая. Шейка матки цилиндрической формы, слизистая ее не изменена. Наружный зев щелевидный. Выделения слизистые.

Бимануальное исследование: тело матки в правильном положении, не увеличено, плотное, безболезненное при пальпации, подвижное. Справа придатки не определяются, их область безболезненная. Слева в области придатков пальпируется овоидной формы образование размерами 10x12 см, с гладкой поверхностью, тугоэластичное, местами плотноватой консистенции, подвижное, безболезненное. Параметральная клетчатка мягкая.

Своды глубокие. Выделения слизистого характера.

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Тактика врача женской консультации.

Дополнительные методы обследования к задаче № 4

1. Общий анализ крови: эритроциты  $4.3 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 125 г/л, цветовой показатель 0.85, лейкоциты  $6.8 \times 10^9/л$ , эозинофилы 2%, лимфоциты 24%, моноциты 6%, сегментоядерные 68%. СОЭ 5мм/ч.

2. Биохимический анализ крови: глюкоза 5.0 ммоль/л. ПТИ 90%. Общий белок 72 г/л. Общий холестерин 4.0 ммоль/л. Мочевина 5.0 ммоль/л. Билирубин 15 ммоль/л.

3. Группа крови O (I) Rh (-) отрицательная.

4. Кровь на RW, ВИЧ, HBsAg отрицательная.

5. Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, реакция кислая, плотность 1014, прозрачность полная, белка нет, сахара нет, лейкоциты 1-2 в поле зрения, эритроцитов нет.

6. Мазок на флору: лейкоциты 4-6 в поле зрения, флора кокко-бациллярная.

7. УЗИ органов малого таза: матка не увеличена (58x35x53 мм), в правильном положении, с четкими ровными контурами, несколько неоднородной эхоструктуры. Эндометрий 6 - 7мм с четкими контурами. Правый яичник (38x25 мм), не изменен. В области левых придатков лоцируется округлое многокамерное образование диаметром 112x92 мм с четкими ровными контурами, неоднородной эхоструктуры, гипоэхогенное с гиперэхогенными включениями. Жидкости в малом тазу нет.

Заключение: киста левого яичника.

8. Расширенная кольпоскопия: многослойный плоский эпителий без признаков атипии, равномерно окрашен.

9. ФГДС: патологии не найдено.

10. СА-125: 10 мМЕ/мл.

Эталон ответа к задаче № 4

1. Диагноз: киста левого яичника.
2. Дополнительное обследование:
  - Группа крови и резус фактор.
  - Анализ крови на RW, ВИЧ, HBsAg.
  - Анализ крови клинический, тромбоциты, свертываемость, гематокрит.
  - Биохимический анализ крови: глюкоза, ПТИ, общий белок, билирубин, холестерин, мочевины и др.
  - Кровь на СА-125.
  - Общий анализ мочи
  - Мазок на флору из влагалища, цервикального канала, уретры.
  - Онкоцитология шейки матки.
  - Кольпоскопия.
  - УЗИ органов малого таза.
  - УЗИ брюшной полости.
  - ЭКГ.
  - ФГДС.
  - ФЛГ.
3. Тактика врача женской консультации: плановая госпитализация больной для планового хирургического лечения

Лечение зависит от данных обследования. Во время оперативного вмешательства должна проводиться гистологическая цитодиагностика удаленного материала. При обнаружении доброкачественной опухоли объем оперативного вмешательства должен быть максимально консервативным: удаление опухоли с сохранением ткани яичника. При невозможности сохранения яичника – удаление левых придатков. В случае злокачественного образования проводится ампутация матки с придатками и резекция большого сальника. В последующем - химиотерапия.

#### **7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

##### **Критерии оценки знаний на зачете**

Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Проведение зачета организуется на последней учебной неделе семестра до начала экзаменационной сессии в соответствии с утвержденным расписанием занятий. Зачет принимается преподавателем, читающим лекции по данной дисциплине. Экзаменатор может проставить зачет без опроса или собеседования тем обучающимся, которые активно участвовали в семинарских занятиях.

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент пока-

зывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

### Критерии оценки знаний студента на экзамене

**Оценка «отлично»** - выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

**Оценка «хорошо»** - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

**Оценка «удовлетворительно»** - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

**Оценка «неудовлетворительно»** - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

### 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

#### *а) основная литература*

1. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / Г.М. Савельева [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html>
2. Акушерство [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. – ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433652.html>
3. Гинекология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. В.Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 522 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424070.html>

#### *б) дополнительная литература*

1. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. – ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433768.html>
2. Капительный, В.А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 392 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440094.html>

#### *в) информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»*

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/>.
2. Официальный сайт научно-образовательного проекта «Интернист». [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://internist.ru/>

3. Официальный сайт Первого медицинского канала. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.1med.tv/>
4. Официальный сайт портала Медицинская наука. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://medical-science.ru/>
5. Официальный сайт федеральной электронной медицинской библиотеки (ФЭМБ). [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/?6964935>.

### 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) «Акушерство и гинекология»

Базовая самостоятельная работа студентов обеспечивает подготовку студента к текущим клиническим занятиям:

1. изучение лекционного материала, предусматривающие проработку конспекта лекций и учебной литературы;
2. поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса;
3. изучение материала, вынесенного на самостоятельное изучение;
4. подготовка к практическим занятиям;
5. подготовка к зачету.

Дополнительная самостоятельная работа студентов (направлена на углубление и закрепление знаний студента, развитие аналитических навыков по проблематике учебной дисциплины):

1. подготовка к экзамену;
2. участие в научных студенческих конференциях, семинарах и олимпиадах.

#### Вопросы, выносимые на клинические практические занятия

№ п/п	№ раздела дисциплины и тема	Впросы для обсуждения на клинических практических занятиях
<b>7 семестр</b>		
<b>Раздел 1. Акушерство</b>		
1.	Организация работы акушерского стационара.	Санитарно-эпидемиологический режим в роддомах (структура роддома, знакомство с учреждением), системы родовспоможения, знакомство с отделениями родильного дома. Физиологическое и наблюдательное отделения. Знакомство с медицинской документацией. История родов. Схема сбора анамнеза у беременных, рожениц и родильниц.
2.	Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов	Плоскости и размеры таза, сочленения, отличие женского таза от мужского, строение тазового дна. Плод как объект родов: размеры головки и туловища плода, признаки доношенности и зрелости новорожденного. Акушерская терминология: положение плода в матке, его предлежание, позиция, вид.
3.	Диагностика беременности	Признаки беременности: сомнительные, вероятные, достоверные. Специальные методы исследования при беременности, приемы наружного акушерского исследования, внутреннее исследование, дополнительные методы исследования. Способы определения срока беременности, срока родов, даты предоставления родового отпуска. Курация беременных и рожениц. Студенты учатся практически ставить диагноз при малых и больших сроках беременности (сбор анамнеза, специальное наружное и внутреннее исследование). Структура акушерского диагноза.
4.	Лабораторные методы диагностики в акушерстве.	Методы функционального исследования половой системы женщины. Иммунологические и биологические методы диагностики беременности. Значение хорионического гонадотропина.

5.	Ведение беременных с повышенным риском в условиях женской консультации. Пренатальные факторы риска. УЗИ. КТГ.	Изучаются факторы перинатального риска. Стандарты ведения беременных высокого риска: методы диагностики, определение необходимости консультаций смежных специалистов, сроки и показания к госпитализации при сочетании беременности с экстрагенитальными заболеваниями матери, ультразвуковой скрининг. Изучается кардиотокография.
6.	Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.	Понятие о биомеханизме родов, условия для совершения биомеханизма, основные моменты биомеханизма родов, расположение стреловидного шва и родничков в течение родов. Занятия с куклой, тазом и фантомом. Студенты упражняются в определении характера расположения головки в родовых путях.
7.	Клиника и ведение физиологических родов при головном предлежании.	Причины наступления родов, предвестники родов, первый, второй и третий периоды родов. Схватки, их характер. Степень раскрытия шейки матки. Изменения миометрия в родах. Плодный пузырь, его роль в родах. Установление начала второго периода родов. Потуги и их характер. Тактика акушера в первом и втором периодах родов. Акушерское ручное пособие во втором периоде родов. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Физиологическая кровопотеря. Профилактика кровотечения. Осмотр последа. Осмотр мягких родовых путей после родов. Оценка состояния новорожденного. Первый туалет новорожденного. Обезболивание родов. Курация рожениц в родовом блоке. Раннее прикладывание к груди. Решение задач
8.	Послеродовый период.	Течение физиологического послеродового периода. Динамика физиологических изменений в органах и системах в послеродовом периоде. Органы и системы, подлежащие исследованию в послеродовом периоде. Принципы ведения нормального послеродового периода. Врачебная тактика при гипертониях. Курация родильниц в послеродовом отделении, сравнение состояния родильниц в разные сутки после родов. Предоставление послеродового отпуска. Решение задач.
9.	Ранние токсикозы и гестозы	Токсикозы I половины беременности. Клинические формы, диагностика, дополнительные методы исследования, основные принципы лечения. Теория возникновения гестозов. Патогенез развития гестозов, патофизиологические изменения в органах и системах. Формы гестозов, определение степени тяжести, возможные осложнения, основные и дополнительные методы диагностики, основные принципы лечения. Профилактика гестозов. Курация беременных с гестозами. Постановка диагноза. Принципы ведения родов при гестозах разной степени тяжести. Решение задач.
10.	Заболевания и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, анемия, пиелонефрит и др.).	Влияние беременности на основное заболевание и основного заболевания на течение беременности. Плацентарная недостаточность. Терапия, методы родоразрешения.

**8 семестр**

**Раздел 2. Акушерство**

11.	Беременность и роды при тазовом предлежании.	Этиология тазовых предлежаний, классификация, диагностика, данные влагалищного исследования, осложнения во время беременности и родов, биомеханизм рождения плода, ведение беременных с тазовым предлежанием, акушерская тактика в первом периоде родов, виды ручных пособий во втором периоде родов.
12.	Аборты	Классификация абортов по характеру возникновения, причины самопроизвольных абортов, стадии клинического течения, клиника, тактика ведения. Методы прерывания беременности в ранних и поздних сроках, показания к прерыванию. Осложнения абортов. Студенты присутствуют на операции искусственного прерывания беременности в ранних сроках. Тактика. Решение задач.
13.	Неправильные положения плода.	Разновидности неправильных положений плода, этиология, диагностика, осложнения в течении беременности и родов, врачебная тактика при беременности и в родах; операции, исправляющие положение плода, показания, условия, противопоказания, этапы операции, осложнения, врачебная тактика.
14.	Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	Этиология предлежания плаценты, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, тактика ведения беременности и родов. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предрасполагающие и непосредственно воздействующие причины, клинические проявления, диагностика, осложнения, акушерская тактика. Решение задач
15.	Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах.	Причины кровотечения в послеродовом периоде. Патология прикрепления плаценты, клиника, тактика. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Этиология, диагностика, принципы и этапы оказания помощи. Борьба с острой кровопотерей и геморрагическим шоком. Профилактика. Решение задач.
16.	Беременность и роды при узком тазе	Разновидности узкого таза. Диагностика (основные и дополнительные методы). Осложнения при беременности и в родах. Особенности биомеханизма родов при различных формах узкого таза. Тактика ведения беременных и рожениц с узким тазом. Признаки клинически узкого таза, тактика ведения. Решение задач.
17.	Родовой травматизм матери и плода	Разрыв матки: классификация. Клиника угрожающего, начавшегося, свершившегося разрыва матки, акушерская тактика. Разрывы шейки матки, промежности, степени повреждения, лечения. Расхождение и разрыв лонного сочленения. Диагностика, лечение. Гипоксия плода: причины, диагностика гипоксии плода, методы исследования состояния плода. Асфиксия новорожденного, степени тяжести.
18.	Кесарево сечение	Разновидности операции, показания к операции (абсолютные и относительные) условия, обезболивание.
19.	Акушерские щипцы	Операции наложения акушерских щипцов при переднем виде затылочного предлежания; разновидности
20.	Послеродовые заболевания	Классификация. Клинические формы, методы обследования, общие принципы лечения. Профилактика. Решение задач.
21.	Слабость родовой деятельности	Причины слабости родовой деятельности. Частота встречаемости. Диагностика и подходы к лечению.



22.	Дискоординация родовой деятельности	Причины дискоординации деятельности. Частота встречаемости. Диагностика и подходы к лечению. Исходы родов.
23.	Внутриутробное инфицирование плода (ВУИ)	Этиология. Патогенез. Диагностика. Особенности течения беременности.
<b>9 семестр</b>		
<b>Раздел 3. Гинекология</b>		
24.	Организация работы гинекологического стационара. Методы исследования.	Значение общего обследования для диагностики гинекологических заболеваний. Анамнез. Методы объективного исследования гинекологических больных. Исследование функции яичников: цитология влагалищного мазка, КПИ, симптом зрачка, арборизация шеечной слизи, базальная температура. Динамика гонадотропных гормонов. Дополнительные методы исследования: биопсия, диагностическое выскабливание, аспирационная биопсия, гистероскопия, пункция брюшной полости через задний свод, лапароскопия. Чревосечение.
25.	Воспалительные заболевания женских половых органов	Воспалительные заболевания женских половых органов. Клинические проявления заболевания в зависимости от этиологического фактора, морфологических изменений, локализации, стадии воспалительного процесса. Методы обследования больных с воспалительными заболеваниями гениталии, лабораторная диагностика. Принципы лечения больных. Установление критерия излеченности. Пути профилактики воспалительных заболеваний женских половых органов
26.	Нарушения менструальной функции	Классификация расстройств менструальной функции. Дисфункцио-нальные маточные кровотечения в ювенильном, детородном и пременопаузальном периодах. Уровни нарушения менструальной функции. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения в зависимости от возраста, сопутствующей патологии, гистологической картины
27.	Дисфункциональные маточные кровотечения	Гипо-, гиперменструальный синдром. Методы лечения.
28.	Внематочная беременность	Этиология, классификация внематочной беременности. Клиническое течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения больных, этапы оказания неотложной помощи. Реабилитация больных после внематочной беременности.
29.	Аменорея	Диагностика. Лечение
30.	Миома матки	Теории патогенеза. Клиника, диагностика, осложнения. Лечение симптоматическое, гормональное, оперативное. Показания к оперативному лечению.
31.	Эндометриоз	Классификация. Теория возникновения. Клинические проявления генитального и экстрагенитального эндометриоза. Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза
32.	Фоновые и предраковые заболевания шейки матки	Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки. Этиология. Методы обследования. Принципы лечения больных.
<b>10 семестр</b>		

<b>Раздел 4. Гинекология</b>		
33.	Рак шейки матки	Этиология. Классификация. Методы обследования больных. Тактика ведения больных раком шейки матки в зависимости от стадии. Работа по профилактике и раннему выявлению предраковых состояний как профилактика рака шейки матки.
34.	Предрак и рак эндометрия	Этиология, патогенез гиперпластических процессов эндометрия. Классификация. Предраковые состояния эндометрия. Патогенетические варианты больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Онкологическая настороженность в ведении этих больных. Рак эндометрия. Классификация. Клиника, диагностика. Прогноз. Тактика ведения больных.
35.	Предраковые заболевания яичников	Этиология, патогенез гиперпластических процессов эндометрия. Классификация. Предраковые состояния эндометрия. Патогенетические варианты больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Онкологическая настороженность в ведении этих больных. Рак эндометрия. Классификация. Клиника, диагностика. Прогноз. Тактика ведения больных в зависимости от стадии распространения. Пути профилактики рака эндометрия
36.	Рак яичников	Классификация. Клиническое течение. Пути метастазирования. Принципы комплексного лечения больных в зависимости от стадии распространения. Профилактика рака яичника, раннее выявление опухолей яичников.
37.	Нарушения развития половых органов	Диагностика, лечение.
38.	Неправильные положения половых органов	Патогенез, диагностика, терапия и профилактика. Виды оперативных вмешательств
39.	Гиперандрогения	Принципы лечения.
40.	Заболевания женских половых органов, требующие экстренного оперативного лечения.	Виды оперативных вмешательств. Показания для оперативного лечения воспалительных заболеваний Неотложные состояния в гинекологии
41.	Женское и мужское бесплодие.	Алгоритм обследования бесплодной пары. Методы вспомогательной репродукции.
42.	Нейроэндокринные синдромы	Климактерический, предменструальный, постгистерэктомический синдромы.
43.	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение гинекологических больных	Пред- и послеоперационное ведение гинекологических больных. Гепаринопрофилактика. Гормонотерапия.
44.	Острый живот в гинекологии. Дифференциальный диагноз. Внематочная беременность	Углубляются знания по клиническому течению, дифференциальной диагностике и тактике при внематочной беременности, апоплексии яичника, нарушении питания миоматозного узла, перекруте ножки опухоли яичника. Решаются ситуационные задачи
45.	Патологические маточные кровотечения	Углубляются знания по нарушениям менструальной функции. Систематизируются причины маточных кровотечений в различных возрастных группах, методы верификации диагноза, способы гемо-

		стаза: немедикаментозные, медикаментозные, гормональные, хирургические.
46.	Постменопауза. Остеопороз. Заместительная и менопаузальная гормонотерапия.	Изучается актуальность проблем, связанных с постменопаузой, в том числе остеопороза. Определяется необходимость гормональной заместительной терапии или менопаузальной терапии, алгоритм обследования до лечения

## 10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

### 10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Используются основные лицензионные программные обеспечения:

- «ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp.»,
- «Microsoft Office Word 2010»,
- «Kaspersky Anti-virus 6/0»,
- «Adobe Reader 9»,
- «OpenOffice 4.1.5, Apache»,
- «VLC Media Player, VideoLAN».

### 10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента» (<http://www.studentlibrary.ru/>)
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (<http://www.znanium.com>).

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

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская 222.	<b>Станция 1. «Базовая сердечно – легочная реанимация»:</b> а) система для отработки навыков родовспоможения и оказания приемов неотложной медицин-	1. MicrosoftOfficeWord 2010.Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095.

	<p>ской помощи в акушерской практике;</p> <p>б) манекен взрослого человека для обучения сердечно – легочной реанимации с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p><b>Станция 2. «Экстренная медицинская помощь»:</b></p> <p>а) медицинский образовательный робот – симулятор У1 уровня реалистичности;</p> <p>б) набор муляжей травм по обучению оказания медицинской помощи при различных травмах;</p> <p>в) манекен ребенка первого года жизни для сердечно – легочной реанимации;</p> <p>г) дефибриллятор ShiLLLR мод. EasiTrainer с принадлежностями.</p> <p><b>Станция 3. «Неотложная медицинская помощь»:</b></p> <p>а) фантом руки для венепункции и венесекции;</p> <p>б) тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей;</p> <p>в) симулятор для промывания желудка;</p> <p>г) фантом для обработки парентеральных инъекций.</p> <p><b>Станция 4. «Физикальное исследование пациента»:</b></p> <p>а) Манекен для диагностики сердечно – сосудистых заболеваний;</p>	<p>2. KasperskyAnti-virus 6/0. № лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020.</p> <p>3. Adobe Reader 9. Бесплатно, 01.02.2019.</p> <p>4. ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный</p> <p>5. Open Office 4.1.5, Apache. 01.02.2019, лицензию LGPL.</p> <p>6. 7-zip.org. GNU LGPL</p> <p>7. Офисный пакет WPS Office. Свободно распространяемое ПО.</p> <p>8. GIMP – растровый графический редактор для Linux, Windows. Свободно распространяемое ПО. Стандартная Общественная Лицензия GNU (GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF).</p> <p>9. Android Studio – среда разработки под популярную операционную систему Андроид. Производитель: Google. Свободно распространяемое ПО</p>
--	--	--

<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: № ауд М-2. Адрес: 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, дом № 222</p> <p>Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего</p>	<p>б) манекен для аускультации и пальпации грудной клетки.</p> <p><b>Станция 5. «Диспансеризация»:</b></p> <p>а) манекен для брюшной пальпации и аускультации:</p> <p>б) манекен для определения величины артериального давления.</p> <p><b>Станция № 6 «Операционная малоинвазивных вмешательств»</b></p> <p>а) Учебная система для отработки навыков аускультации звуков сердца и легких К-плюс</p> <p>б) Виртуальный симулятор лапароскопии med-vision</p> <p>в) Тренажер для дренирования грудной клетки и пункции при напряженном пневмотораксе (LT 60230)</p> <p><b>Компьютерный класс, методического аттестационно-аккредитационного центра медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», на 20 посадочных мест, оснащенный персональным компьютером «Lenovo» мониторами «Daewo» с выходом в интернет.</b></p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p> <p>Комплекты текстовых заданий.</p>	<p>свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Операционная система на базе «OCWindows 7 Профессиональная, MicrosoftCorp.»;</li> <li>2. Офисный пакет «OpenOffice</li> </ol>
--	---	--

<p>контроля и промежуточной аттестации. Ауд. 1-213, адрес: г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191</p> <p>Помещения в здании роддома по адресу: г. Майкоп, ул. Гагарина, д. 4, квартал 356:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- палата площадью 11,60 кв. м, № по ТП 26 на 2 этаже;</li> <li>- палата площадью 17,40 кв. м, № по ТП 27 на 2 этаже;</li> <li>- палата площадью 12,40 кв. м, № по ТП 28 на 2 этаже;</li> <li>- актовый зал площадью 87,50 кв. м, № по ТП 47 в подвале.</li> </ul>	<p>Учебно-материальная база</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p> <p>Аппарат Рота, набор пробных очковых оправ и стекол, скиаскопические линейки, щелевые лампы, кератоофтальмометр, офтальмограф, эл.офтальмоскоп, наборы микрохирургических инструментов, постоянный ручной магнит, слайдопроектор «Пеленг», цистоуретроскоп (Урология), стетоскопы акушерские, тазомер, детекторы для определения сердцебиения плода, кресло гинекологическое, кольпоскоп, электрокардиограф трехканальный с автоматическим режимом, тележка-каталка со съемными носилками, кресло-носилки складные, шина для фиксации бедра с тракцией, электроотсасыватель с бактерицидным фильтром, носилки бескаркасные, набор реанимационный малый для скорой помощи, набор акушерский, комплект шин транспортных складных, дефибрилятор с универсальным питанием, пульсоксиметр, штатив разборный для вливаний, экспресс измеритель концентрации глюкозы крови портативный,</p>	<p>4.1.5, Apache»;</p> <p>3. Графический пакет-«VLC Media Player, VideoLAN»;</p> <p>4. Антивирусные программы: «Kaspersky Anti-virus 6/0». Срок действия 1 год.</p>
---	---	---

	<p>секционный набор, цифровая фотокамера Panasonic, микроскоп МБС-9, велотренажер «бегущая дорожка», слайды по темам, учебные наборы рентгенограмм, сканограмм, сцинтиграмм, термограмм, УЗИ-грамм, КТ-грамм, МРТ-грамм, флюорограмм, электрорентгенограмм, цифровых ФЛГ, планиметров для лучевой терапии, суточный монитор ЭКГ (ОФД), ЭЭГ ЭХО-ЭС РЭГ (ОФД), лампа щелевая, периметр для поля зрения, прибор для измерения внутриглазного давления, чемоданчик судмедэксперта, хроматограф М ХК, риноскоп, электрохирургический аппарат, трахетомический набор, стол операционный, стол перевязочный, столик инструментальный, столик манипуляционный, малый хирургический набор, стерилизатор для хирургических инструментов, бестеневая лампа и пр.</p>	
<p>Помещения для самостоятельной работы</p>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы: читальный зал- ул.Первомайская ,191, 3 этаж.</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium</p>	<p>свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Операционная система на базе «ОСWindows 7 Профессиональная,</li> </ol>

	с выходом в Интернет	<p>MicrosoftCorp.»;</p> <p>2. Офисный пакет «OpenOffice 4.1.5, Apache»;</p> <p>3. Графический пакет-«VLC Media Player, VideoLAN»;</p> <p>3. Антивирусные программы: «Kaspersky Anti-virus 6/0». Срок действия 1 год.</p>
--	----------------------	--



В рабочую программу \_\_\_\_\_ Акушерство и гинекология \_\_\_\_\_  
(наименование дисциплины)

для специальности (тей) \_\_\_\_\_ 31.05.01 Лечебное дело \_\_\_\_\_  
(номер специализации)

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
(Ф.И.О.)