

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
по дисциплине  
«Акушерство и гинекология»

Специальность    31.05.02    Педиатрия  
Направленность                      Педиатрия

2019

Рабочая программа дисциплины «Акушерство и гинекология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 августа 2015 г. N 853.

**Составитель рабочей программы:**

Кахиани Е.И. декан педиатрического факультета, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор;

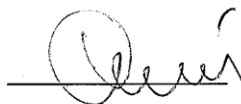
Дудниченко Т.А. зав. учебной частью кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, кандидат медицинских наук, доцент.

**Рецензент:**

д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии ФГОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, МЗ РФ, главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом №6 им. проф. В.Ф. Снегирева» Зайнулина М.С.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии им. С.Н. Давыдова  
«3» сентября 2019 г. протокол № 8

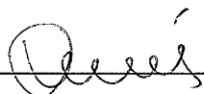
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор



/Кахиани Е.И./

Одобрено методическим советом педиатрического факультета  
«13» сентября 2019 г. № пр.5

Председатель, проф.



/Кахиани Е.И./

## 1. Цели и задачи дисциплины

### Цель

Подготовка квалифицированного специалиста в области педиатрии, владеющего основами клинического мышления, навыками предварительной диагностики и оказания первой неотложной и врачебной помощи при экстренных состояниях в акушерстве и неонатологии, знаниями процессов течения беременности и родов, влияющих на здоровье плода и новорожденного в перинатальном периоде и постнатальном развитии. На основе знания основных гинекологических заболеваний женских половых органов и особенностях их течения у девочек и подростков, подготовить специалиста для диагностики и оказания первой медицинской помощи пациенткам с экстренными гинекологическими заболеваниями.

### Задачи

- дать знание процессов зачатия, беременности и родов, которые определяют здоровье детей в перинатальном периоде;
- дать основные знания клинико-физиологических особенностей репродуктивной системы девочек и женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода;
- научить основным и дополнительным методам обследования беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных;
- дать необходимые знания принципов лечения и оказания неотложной помощи при экстремальных ситуациях в акушерстве и гинекологии;
- дать знания по оказанию первой врачебной помощи беременным, роженицам, родильницам и гинекологическим больным;
- научить обучающихся распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с репродуктивной системой и детородной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную акушерскую помощь в типичной ситуации;
- ведению физиологических родов и осуществлению мероприятий по первичной обработке новорожденных;
- научить основам проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение гинекологической заболеваемости, осложнений беременности, заболеваний матери, плода и новорожденного, навыкам здорового контрацептивного и репродуктивного поведения и планирования семьи;
- воспитание гуманизма и доброты, изучение вопросов деонтологии в акушерстве, истории кафедры, научной тематики.

## 2. Место дисциплины в структуре программы специалитета

Дисциплина изучается в течение 7-8 семестров и относится к Блоку 1 базовая часть.

**Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:**

### «Философия», «Биоэтика»

Знания: Основная проблематика философского учения

Умения: Анализ полученной информации, правильно мыслить и рассуждать, уметь рассуждать, уметь вырабатывать собственную жизненную позицию, осмысленно и осознанно принимать верные решения

Навыки: анализа и логического мышления

### **«Анатомия»**

Знания: Анатомия репродуктивных органов женщины. Анатомия малого и большого таза, возрастные особенности. Патологические формы тазов

Умения: Определение анатомических основ организма женщины. Определение формы женского таза с акушерской точки зрения.

Навыки: Медико-анатомический понятийный аппарат.

### **«Нормальная физиология»**

Знания: Физиологические изменения в репродуктивной системе женщины при беременности, в родах и послеродовом периоде

Умения: Использование знаний по теории функциональных систем для понимания механизмов саморегуляции

Навыки: Анализ закономерностей функционирования отдельных органов и систем, используя знания анатомо-физиологических основ женского организма

### **«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»**

Знания: Анатомические основы патологических процессов при акушерской и гинекологической патологии

Умения: Использование анатомических ориентиров на практике

Навыки: Методика проведения макроскопической и микроскопической (гистологической) диагностики патологических процессов, клинко-анатомический анализ

### **«Патофизиология, клиническая патофизиология»**

Знания: Патофизиологические механизмы патологических процессов при акушерской и гинекологической патологии

Умения: Распознавание признаков патологического процесса

Навыки: Основные методики клинко-иммунологического обследования, оценка функционального состояния организма женщины для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов

### **«Фармакология»**

Знания: Особенности фармакокинетики во время беременности, при внутриутробном развитии и в неонатальном периоде. Эмбрио-, фетотоксическое, тератогенное действие лекарственных препаратов во время беременности. Половые (стероидные) и гонадотропные гормоны, гипотензивные, реологические препараты, дезагреганты, антигипоксанты и антиоксиданты в акушерско-гинекологической практике.

Умения: Определение показаний, противопоказаний к использованию лекарственных средств у беременных, рожениц, родильниц, новорожденных детей и гинекологических больных, оценивать эффективность и безопасность лечения

Навыки: Выбор и назначение лекарственных препаратов гинекологической больной, беременной, роженице, родильнице с учетом противопоказаний и факторов риска

### **«Микробиология, вирусология»**

Знания: Основные возбудители инфекционных заболеваний. Особенности иммунологической реактивности.

Умения: Определение предполагаемого возбудителя

Навыки: Методы диагностики возбудителей инфекционных заболеваний

### **«Общественное здоровье и организация здравоохранения»**

Знания: Особенности демографической ситуации, рождаемости, перинатальной, младенческой и материнской смертности

Умения: Вычисление и оценка показателей материнской и младенческой заболеваемости и смертности

Навыки: Методы анализа и прогнозирования демографических показателей.

### «Гигиена»

Знания: Влияние факторов внешней среды на состояние репродуктивного здоровья.

Умения: Определение патогенных факторов внешней среды для населения репродуктивного возраста

Навыки: Методы анализа, прогнозирования и профилактики патогенных факторов внешней среды

### Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной.

- Эпидемиология
- Физиотерапия и медицинская реабилитация
- Госпитальная терапия
- Онкология, лучевая терапия
- Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
- Факультетская хирургия, урология
- Дерматовенерология
- Эндокринология
- Инфекционные болезни
- Неонатология

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Имеет навык	Оценочные средства
1.	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным (профстандарт)	заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным (профстандарт) (диспансерная карта беременной, история родов, история болезни гинекологической больной)	методами ведения медицинской документации (профстандарт) (диспансерная карта беременной, история родов, история болезни гинекологической больной)	ситуационные задачи, реферат, тестовые задания, контрольные вопросы

2.	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, иных исследований в целях распознавания состояний или установления факта наличия или отсутствия заболевания	методику сбора информации у пациента, касающейся акушерства и гинекологии; методику акушерско-гинекологического осмотра, анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем; медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики беременности и акушерско-гинекологических заболеваний; медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики при беременности и гинекологических заболеваниях (профстандарт)	анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования беременных и гинекологических больных (профстандарт)	получением информации от пациента; первичным осмотром беременных и гинекологических больных в соответствии с действующей методикой; направлением пациентов на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направлением пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт)	ситуационные задачи, реферат, тестовые задания, контрольные вопросы
3.	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	порядки и стандарты оказания медицинской помощи; современные методы терапии основных заболеваний и патологических состояний у беременных и гинекологически	составить план ведения гинекологической больной, беременности и родов; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения;	разработкой плана ведения беременности и лечения гинекологических больных с учетом клинической картины заболевания	ситуационные задачи, реферат, тестовые задания, контрольные вопросы

			х больных; принципы организации и проведения интенсивной терапии при оказании медицинской помощи беременным и гинекологическим больным в амбулаторных условиях и в стационарных условиях (профстандарт)			
4.	ПК-12	Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов	основы организации и диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства, принципы диспансерного наблюдения беременных; диагностику и ведение беременности; особенности, принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерской службе; виды и методы современной анестезии в родах, способы и методы профилактики	собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска; провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; направить на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; взять мазки из влагалища на степень чистоты, флору и	методами ведения медицинской документации (диспансерная карта беременной, история родов); основными методами клинического обследования беременных; интерпретацией результатов полученных обследований; алгоритмом постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой	ситуационные задачи, реферат, тестовые задания, контрольные вопросы Схема истории родов, схема истории болезни

			<p>послеоперационных осложнений, особенности проведения интенсивной терапии у беременных, родильниц</p>	<p>цитологию, на околоплодные воды, провести обработку влагалища у беременных; провести влагалищное исследование при беременности с оценкой степени «зрелости» шейки матки и в родах; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ; поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику и составить план ведения беременности и родов; принять роды в головном предлежании плода(мониторное наблюдение в родах, 5 принципов защиты промежности); провести профилактику кровотечения в III периоде родов, оценку признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в родах; произвести осмотр при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снять швы с промежности после родов; выявлять жизнеопасные нарушения и</p>	<p>врачебной помощи беременным и родильницам в том числе при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	
--	--	--	---	--	---	--



				направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве; оценить течение послеродового периода; разработать план лечения, назначить медикаментозную терапию при беременности и в родах (гестоз, ПН, невынашивание, АРД, гипоксия плода, обезболивание родов); вести медицинскую документацию (диспансерной карты беременной, истории родов).		
--	--	--	--	---	--	--

Компетенции – обеспечивают интегральный подход в обучении. В компетенциях выражены требования к результатам освоения программы специалитета.

Все компетенции распределены по видам деятельности выпускника.

#### Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1	ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Акушерство
2	ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Гинекология

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		VII	VIII
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>172</b>	<b>84</b>	<b>88</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	<b>168</b>	<b>84</b>	<b>84</b>
Лекции (Л)	48	24	24
Клинические практические занятия (КПЗ)	120	60	60
<b>Внеаудиторная работа (самостоятельная работа):</b>	<b>116</b>	<b>42</b>	<b>74</b>
в период теоретического обучения	84	42	42
подготовка к сдаче экзамена	32	-	32
<b>Промежуточная аттестация: экзамен,</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>

в том числе сдача и групповые консультации			
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов	<b>288</b>		
зачетных единиц	<b>8</b>		

## 5. Содержание дисциплины

### 5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	КПЗ	ЛЗ	С	СР	Всего часов
1.	Акушерство	24	-	60	-	-	42	<b>126</b>
2.	Гинекология	24	-	60	-	-	42	<b>126</b>
	Итого	<b>48</b>	-	<b>120</b>	-	-	<b>84</b>	<b>252</b>

### 5.2. Тематический план лекционного курса (семестры – VII- VIII)

№ темы	Тема и её краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
<b>Акушерство. IV курс. VII семестр</b>			
1.	<b>Предмет «акушерство». Основные этапы развития акушерства.</b> Исторические этапы развития акушерства в России. История кафедры акушерства и гинекологии им. С. Н. Давыдова. Организация акушерской помощи в России. <b>Основные показатели работы женской консультации и родильного дома.</b> Структура и организация работы родильного дома, гинекологических стационаров и женских консультаций, характеристика основных показателей работы родовспомогательных учреждений. <b>Вопросы деонтологии в акушерстве и гинекологии.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
2.	<b>Оплодотворение.</b> Стадии развития плодного яйца. Критические периоды внутриутробного развития плода. Влияние лекарственных препаратов и факторов окружающей среды на плод. <b>Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Методы обследования беременных. Изменения в организме женщины при беременности.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
3.	<b>Роды.</b> Понятие о готовности организма к родам. Причины возникновения родовой деятельности. Периоды родов, клиническое течение и ведение родов. <b>Оценка состояния внутриутробного плода и новорожденного. Обезболивание родов.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
4.	<b>Аномалии родовой деятельности.</b> Классификация аномалий родовой деятельности, диагностика, ведение родов с различными формами аномалий родовой деятельности, профилактика. Группы риска по развитию аномалий родовой деятельности. <b>Кровотечения при беременности, в родах и послеродовом периоде.</b> Классификация, причины, диагностика, лечение, профилактика.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
5.	<b>Ранний токсикоз. Гестоз беременных.</b> Современные теории патогенеза. Диагностика, принципы лечения ранних и поздних форм токсикоза и гестоза, профилактика. Группы риска.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы

6.	<b>Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.</b> Определение понятий: гипоксии и асфиксии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика. <b>Акушерский травматизм матери и плода.</b> Причины, диагностика, клиника, лечение, профилактика.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
7.	<b>Невынашивание беременности.</b> Понятие и методы диагностики невынашивания беременности. Самопроизвольный аборт. Классификация, причины самопроизвольных выкидышей. Клиническое течение, профилактика и лечение самопроизвольных выкидышей. <b>Преждевременные роды.</b> Группы риска. Особенности течения и ведения преждевременных родов. Понятие о живорожденности. Профилактика СДР у новорожденного.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
8.	<b>Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.</b> Причины, диагностика, лечение. Профилактика резус-конфликтных состояний. <b>Перенашивание беременности.</b> Причины, диагностика, тактика ведения.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
9.	<b>Перинатология - как наука.</b> Понятие показателя перинатальной смертности и заболеваемости, пути профилактики и снижения перинатальной патологии. Современные методы коррекции внутриутробного состояния плода – «фетальная хирургия».	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
10.	<b>Экстрагенитальная патология и беременность.</b> Методы обследования беременных, дифференциальный диагноз, наблюдение беременных в условиях женской консультации. Лечение, профилактика обострений. <b>«Острый живот» в акушерстве:</b> понятие, причины, дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика. Реабилитация.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
11.	<b>Инфекционные заболевания и беременность.</b> Влияние на внутриутробное развитие плода. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. <b>ИППП у беременных.</b> Этиология, клиника, диагностика. Лечение. Профилактика. <b>Гемоконтактные инфекции в акушерстве.</b> ВИЧ/СПИД у беременных. Вирусные гепатиты В и С. Диагностика. Лечение. Профилактика. <b>Гнойно-септические заболевания в акушерстве.</b> Мастит, метроэндометрит, перитонит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения. Профилактика.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
12.	<b>Родоразрешающие операции: кесарево сечение, вакуум-экстракция плода, акушерские щипцы.</b> Показания, техника выполнения, осложнения и их профилактика. <b>Плодоразрушающие операции.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
<b>Гинекология. IV курс. VIII семестр</b>			
1.	<b>Структура и организация работы гинекологического отделения.</b> <b>Анатомо-физиологические особенности развития женской репродуктивной системы в разные возрастные периоды жизни женщины.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы

2.	<b>Методы обследования гинекологических больных.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
3.	<b>Нормальный менструальный цикл.</b> Уровни регуляции. <b>Нарушения менструального цикла.</b> Формы, причины, клиника, диагностика, лечение. <b>Аномальные маточные кровотечения (PALM COEIN).</b> Особенности АМК в разных возрастных группах: в ювенильном, репродуктивном и перименопаузальном периоде.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
4.	<b>Заболевания шейки матки. Доброкачественные изменения шейки матки. Предраковые заболевания и рак шейки матки.</b> Роль ВПЧ при заболеваниях шейки матки. Вакцинопрофилактика. <b>Гиперпластические процессы эндометрия.</b> Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. <b>Рак эндометрия.</b> Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
5.	<b>Опухоли яичников.</b> Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Лечение: объем хирургического вмешательства.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
6.	<b>Миома матки. Эндометриоз.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
7.	<b>Трофобластическая болезнь.</b> Этиология, патогенез, клиническая картина, метастазирование, методы диагностики, варианты лечения. Прогноз. <b>Аномалии развития женских половых органов.</b> <b>Аномалии положения и расположения женских половых органов.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
8.	<b>Заболевания нижних и верхних отделов полового аппарата.</b> Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. <b>Инфекции передаваемые половым путем.</b> Характеристика воспалительных заболеваний гениталий, особенности диагностики и клинической картины, методы лечения и профилактики. <b>Септические заболевания в гинекологии.</b> Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
9.	<b>«Острый живот» в гинекологии при кровотечениях в брюшную полость.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. <b>«Острый живот» в гинекологии при нарушении кровоснабжении органов малого таза.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. <b>«Острый живот» в гинекологии при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы

10.	<b>Бесплодный брак.</b> Причины бесплодного брака, диагностика мужского и женского бесплодия, лечение. Программы ВРТ.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
11.	<b>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии</b> (предменструальный, климактерический и др.). Современные методы диагностики, принципы лечения и профилактики.	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы
12.	<b>Современные методы планирования семьи.</b> Современные методы контрацепции; показания и противопоказания к различным методам контрацепции. Категории приемлемости ВОЗ. <b>Современные методы прерывания беременности.</b>	2	Мультимедийные презентации, учебные фильмы

**5.3. Тематический план практических занятий: - не предусмотрен**

**5.4. Лабораторный практикум: - не предусмотрен**

**5.5. Тематический план семинаров: - не предусмотрен**

**5.3. Тематический план клинических практических занятий (семестры – VII-VIII)**

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
<b>Акушерство. IV курс. VII семестр</b>			
1.	<b>Структура и организация работы акушерского стационара и женской консультации.</b> Изучение нормативных документов (сан-пинов, приказов МЗ РФ по оказанию помощи беременным, роженицам и родильницам, профилактике гнойно-септических осложнений в акушерском стационаре, изучение клинических рекомендаций, протоколов). Организация диспансерного наблюдения беременных. <b>Методы обследования беременных. Родовые пути. Женский таз с позиции акушера-гинеколога.</b> Работа с фантомом. <b>Плод, как объект родов.</b> Анатомия головки зрелого плода. Размеры головки зрелого плода и его туловища. Признаки доношенности и зрелости. Оценка состояния внутриутробного плода. Работа с фантомом.	4	Реферирование фрагментов темы. Собеседование по контрольным вопросам.
2.	<b>Понятие о готовности организма к родам. Клиническое течение и ведение родов: I и II периода родов.</b> Работа с фантомом. <b>Методы обезболивания родов. Клиническое течение и ведение III периода родов.</b> Признаки отделения плаценты и способы выделения последа. Осмотр последа, оценка объема кровопотери. Работа в родильном отделении. Знакомство с данными дополнительных исследований в родильном отделении (КТГ, УЗИ). Курация рожениц. Работа с фантомом. <b>Биомеханизм родов при затылочном предлежании (передний и задний вид).</b> Работа с фантомом.	4	Реферирование фрагментов темы. Собеседование по контрольным вопросам.

3.	<p><b>Аномалии родовой деятельности.</b>  Регуляция родовой деятельности, уровни регуляции и их взаимосвязь. Методы регистрации родовой деятельности. Виды аномалии родовой деятельности. Диагностика первичной и вторичной слабости родовой деятельности. Осложнения в родах при слабости родовой деятельности. Группы риска. Медикаментозное лечение и профилактика слабости родовой деятельности. Осложнения при стремительных родах для матери и плода. Дискоординированная родовая деятельность, причины ее возникновения и способы лечения. Разбор историй родов.</p>	4	<p>Решение ситуационных задач.  Собеседование по контрольным вопросам</p>
4.	<p><b>Послеродовый период.</b> Клиническое течение физиологического послеродового периода. Организация работы, санитарно-эпидемиологический режим отделения; режим дня родильницы, режим кормления грудью. Гигиенические нормы для родильницы. Санитарно-просветительская работа в послеродовом отделении. Методы профилактики послеродовых заболеваний. Курация родильниц.  <b>Оценка состояния новорожденного. Первичный туалет новорожденного.</b> Физиологический неонатальный период. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Ранняя диагностика, способы лечения и профилактики.  Критерии выписки матери и ребенка из родильного стационара. Правила ухода за новорожденным. Курация новорожденных.</p>	3	<p>Реферирование фрагментов темы.  Собеседование по контрольным вопросам</p>
5.	<p><b>Токсикозы беременных: различные формы.</b>  Клиника, современные методы диагностики, алгоритм лечебных мероприятий. Курация беременных.  <b>Гестозы беременных: Преэклампсия. Эклампсия.</b>  Клиника основных симптомов гестоза (ОПГ), современные методы диагностики, алгоритм лечебных мероприятий. Курация беременных.</p>	4	<p>Решение ситуационных задач.  Тестирование.</p>
6.	<p><b>Кровотечения при беременности, в родах и в послеродовом периоде.</b> Причины. Диагностика. Неотложная помощь. Лечение. Профилактика. Курация беременных.</p>	3	<p>Решение ситуационных задач.  Тестирование.</p>
7.	<p><b>Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.</b> Определение понятий, этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика. Разбор истории развития новорожденного.  <b>Акушерский травматизм матери и плода.</b>  <b>Травмы мягких родовых путей:</b> разрывы матки, шейки матки, влагалища, промежности. Причины, диагностика, клиника, лечение, профилактика. Разбор историй родов.  <b>Разрывы сочленений таза, травмы костей таза.</b>  Причины, диагностика, клиника, лечение, профилактика. Работа с фантомом.  <b>Травмы тазовых органов, послеродовый свищ.</b>  <b>Родовой травматизм плода.</b> Разбор историй развития новорожденного.</p>	4	<p>Решение ситуационных задач.  Тестирование.  Собеседование по контрольным вопросам.</p>

8.	<p><b>Невынашивание беременности. Преждевременные роды.</b> Причины, диагностика, принципы ведения преждевременных родов, лечение, профилактика. Понятие и критерии живорожденности. Профилактика СДР у новорожденного.</p> <p><b>Самопроизвольный аборт.</b> Причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Разбор историй болезни.</p> <p><b>Перенашивание беременности.</b> Причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
9.	<p><b>Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.</b> Причины, диагностика, лечение. Профилактика резус-конфликтных состояний. Курация беременных.</p> <p><b>Многоплодная беременность.</b> Классификация, диагностика, тактика ведения беременности и родов. Курация беременных.</p>	4	<p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p>
10.	<p><b>Тазовые предлежания плода. Классификация, диагностика, течение и ведение родов.</b> Диагностика тазовых предлежаний плода. Клиническое течение и ведение беременности и родов. Биомеханизм родов. Ручные пособия и операции при тазовом предлежании плода. Работа с фантомом.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
11.	<p><b>Экстрагенитальные заболевания и беременность.</b> Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Тактика ведения в условиях женской консультации и родильном доме. Курация беременных.</p> <p><b>«Острый живот» в акушерстве: акушерский перитонит, острый аппендицит, острый панкреатит, острый холецистит, разрыв печени, разрыв селезенки, кишечная непроходимость.</b> Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы оперативного лечения. Профилактика. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
12.	<p><b>Узкий таз.</b> Классификация узких тазов по форме, степени сужения. Диагностика. Течение беременности и родов. Особенности биомеханизма родов при узком тазе. Понятия: «анатомически узкий таз», «клинически узкий таз». Осложнения. Профилактика осложнений. Работа с фантомом.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p>
13.	<p><b>Неправильные положения плода.</b> Диагностика неправильного положения плода. Клиническое течение и ведение беременности и родов неправильных положениях плода. Методы родоразрешения. Работа с фантомом.</p> <p><b>Разгибательные вставления головки плода. Классификация, диагностика, течение и ведение родов.</b> Диагностика разгибательных предлежаний. Клиническое течение и ведение родов. Биомеханизм родов при различных степенях разгибания головки. Работа с фантомом.</p>	4	<p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>

14.	<p><b>Родоразрешающие операции: кесарево сечение, вакуум-экстракция плода, акушерские щипцы.</b></p> <p><b>Кесарево сечение.</b> Показания к кесареву сечению с стороны матери и плода. Оперативные доступы, меры профилактики осложнений.</p> <p><b>Акушерские щипцы.</b> Устройство акушерских щипцов. Показания к операции наложения акушерских щипцов со стороны матери и плода. Условия для операции наложения акушерских щипцов. Обезболивание операции наложения акушерских щипцов. Осложнения при наложении акушерских щипцов. Техника наложения выходных и полостных акушерских щипцов.</p> <p><b>Вакуум-экстракция плода.</b> Основные этапы выполнения вакуум-экстракции плода. Показания и условия наложения вакуум-экстрактора. Осложнения, профилактика осложнений. Работа с фантомом.</p> <p><b>Плдоразрушающие операции.</b> Показания. Осложнения, профилактика. Работа с фантомом.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p>
15.	<p><b>Гнойно-септические осложнения в акушерстве.</b></p> <p>Организация работы послеродового отделения. Санэпидрежим. Клиника, диагностика гнойно-септических заболеваний, методы лечения.</p> <p>Профилактика гнойно-септических осложнений.</p> <p>Курация родильниц в послеродовом отделении.</p> <p><b>Грудное вскармливание.</b> Роль врача-педиатра в пропаганде преимуществ грудного вскармливания.</p> <p><b>Заболевания молочных желез в послеродовом периоде.</b> Классификация, причины, диагностика, тактика лечения, меры профилактики.</p>	6	<p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестовый контроль.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p> <p>Защита истории родов</p>
<b>Гинекология. IV курс. VIII семестр</b>			
1.	<p><b>Современные методы обследования гинекологических больных.</b></p>	3	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p>
2.	<p><b>Нормальный менструальный цикл.</b> Уровни регуляции менструального цикла.</p> <p><b>Нарушения менструального цикла.</b> Формы, причины, клиника, диагностика, лечение.</p> <p><b>Аномальные маточные кровотечения (PALM COEIN).</b> Особенности АМК в разных возрастных группах: в ювенильном, репродуктивном и пременопаузальном периоде. Врачебная тактика.</p> <p>Роль социальных, производственных и других факторов в их патогенезе. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Контрольные вопросы.</p> <p>Тестирование</p>
3.	<p><b>Экзогенные сексуально-трансмиссивные (половые) инфекции (ИППП).</b></p> <p>Сифилис. Гонорея. Трихомоноз. Хламидиоз.</p> <p>Генитальный герпес. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.</p> <p><b>Экзогенные сексуально-нетрансмиссивные инфекции:</b> туберкулез женских половых органов.</p> <p>Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p>



4.	<p><b>Эндогенные половые инфекции:</b> анаэробноз (бактериальный вагиноз), аэробноз (микоплазменная инфекция, эшерихиоз и т.д.), кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы. Решение ситуационных задач. Тестирование. Собеседование по контрольным вопросам.</p>
5.	<p><b>«Острый живот» в гинекологии.</b> <b>«Острый живот» при внутрибрюшных кровотечениях.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Разбор историй болезни. <b>«Острый живот» при нарушении кровоснабжении органов малого таза.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Разбор историй болезни. <b>«Острый живот» при воспалительных заболеваниях верхних отделов женской половой сферы.</b> Классификация. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы. Решение ситуационных задач. Тестирование. Собеседование по контрольным вопросам.</p>
6.	<p><b>Доброкачественные заболевания вульвы</b> (дерматозы, кисты, эндометриоз, доброкачественные опухоли). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни. <b>Доброкачественные заболевания влагалища</b> (кисты, эндометриоз). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни. <b>Доброкачественные заболевания шейки матки</b> (эндометриоз, эктопия, гемангиомы). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни. <b>Предраковые заболевания вульвы</b> (интраэпителиальные неоплазии: обычного и дифференцированного типа). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни. <b>Предраковые заболевания влагалища</b> (интраэпителиальные вагинальные неоплазии). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни. <b>Предраковые заболевания шейки матки</b> (интраэпителиальные цервикальные неоплазии CIN-I, II, III). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни. <b>Рак вульвы</b> (ВПЧ-зависимые и ВПЧ-независимые). Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни.</p>		

	<p><b>Рак влагалища.</b> Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни.</p> <p><b>Рак шейки матки.</b> Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика, клиника, подходы к лечению и профилактика. Разбор историй болезни.</p> <p><b>Первичная профилактика ВПЧ - зависимых заболеваний нижних отделов полового тракта.</b></p> <p><b>Вакцинопрофилактика.</b></p> <p><b>Гиперпластические процессы эндометрия и рак эндометрия.</b> Причины, классификация, методы ранней диагностики. Лечение. Профилактика. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p> <p>Собеседование по контрольным вопросам.</p>
7.	<p><b>Опухоли яичников.</b> Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников: классификация. этиология, современные представления о патогенезе, ранняя диагностика, методы лечения, объем хирургического вмешательства. Дифференциальный диагноз. Профилактика осложнений. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
8.	<p><b>Трофобластическая болезнь.</b> Классификация. Этиология, патогенез. Клиническая картина, методы диагностики, дифференциальный диагноз, метастазирование, варианты лечения. Прогноз. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
9.	<p><b>Миома матки.</b> Этиология, современные представления о патогенезе. Классификация. Клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативные и хирургические методы лечения. Профилактика. Реабилитация. Разбор больных с миомой матки.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
10.	<p><b>Эндометриоз.</b> Этиология и патогенез эндометриоза, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Разбор больных с различными формами эндометриоза.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
11.	<p><b>Нейроэндокринные синдромы в гинекологии</b> (синдром поликистозных яичников, предменструальный синдром, климактерический синдром и вирильный синдром). Клиническая картина различных синдромов, диагностика, лечение. Разбор историй болезни.</p>	3	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>
12.	<p><b>Типичные гинекологические операции.</b> Показания к различным гинекологическим операциям, противопоказания к ним и техника выполнения наиболее типичных диагностических манипуляций и операций. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестовый контроль.</p>
13.	<p><b>Бесплодный брак.</b> Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные методы преодоления женского и мужского бесплодия. Репродуктивное здоровье семейной пары. Профилактика репродуктивных нарушений. Роль врача-педиатра в формировании репродуктивного поведения населения. Разбор историй болезни.</p>	4	<p>Реферирование фрагментов темы.</p> <p>Решение ситуационных задач.</p> <p>Тестирование.</p>

14.	<b>Артифициальный аборт.</b> Показания, противопоказания. Современные методы прерывания беременности. Разбор историй болезни. <b>Инфицированный аборт.</b> Этиология, патогенез, методы диагностики, лечебная тактика. Разбор историй болезни.	4	Реферирование фрагментов темы. Решение ситуационных задач. Тестирование.
15.	<b>Планирование семьи. Понятие о планировании семьи. Контрацепция. Формирование репродуктивного и контрацептивного поведения.</b> Методы современной контрацепции – показания, противопоказания, алгоритм выбора. Роль врача-педиатра в формировании контрацептивного поведения населения. Работа с фантомом.	6	Реферирование фрагментов темы. Тестирование. Защита истории болезни

**6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний  
(Приложение А).**

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства				
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач	Кол-во рефератов
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	7	Текущий контроль	Акушерство	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, рефераты, контрольные вопросы	4	105	77	12
2.	7	Текущий контроль	Акушерство (итоговое тестирование)	Тестовые задания	4	105	77	12
3.	8	Текущий контроль	Гинекология	Ситуационные задачи, тестовые задания, рефераты, контрольные вопросы	4	105	77	12
4.	8	Текущий контроль	Гинекология (итоговое тестирование)	Тестовые задания, защита истории родов и истории болезни	4	105	77	12
5.	8	Промежуточная аттестация: экзамен	Акушерство и гинекология	Ситуационные задачи, компьютерное тестирование, собеседование по вопросам	-	105	77	-

## 6.1. Примеры оценочных средств

### *Примеры ситуационных задач:*

❖ Повторнородящая О., 28 лет, поступила в родильный дом с доношенной беременностью. Настоящая беременность - III. Первая беременность 8 лет назад закончилась нормальными родами, масса плода 3200 гр., рост 50 см. Вторая беременность закончилась через 1,5 года после первых родов искусственным абортom при сроке 6/7 недель, послеабортный период без осложнений. Накануне вечером появились схватки, которые усилились к утру и в момент поступления схватки фиксировались: через 3-4 минуты по 25-30 секунд умеренной силы. Общее состояние удовлетворительное, масса тела 70 кг, рост 167 см. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД - 120/70 мм рт.ст. Размеры таза: 26-29-32-21. Окружность живота 105 см, высота стояния дна матки 30 см. Положение плода поперечное, головка слева. Сердцебиение плода ясное ритмичное, 126/128 ударов в минуту, на уровне пупка. Предполагаемая масса плода - 3300 гр. Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, края тонкие, легко растяжимые, открытие 6 см. Плодный пузырь цел. Предлежащей части нет. Емкость таза удовлетворительная. CD -13 см., CV-11см. Поставьте диагноз. Напишите план ведения родов у данной пациентки. Беременная переболела гриппом в ранние сроки беременности. В срок гестации 32 недели при ультразвуковом исследовании выявлено: размеры головки плода соответствуют 37 нед., живота и бедренной кости – 32 нед. беременности. При исследовании структур головного мозга плода обнаружено резкое расширение боковых желудочков, заполненных жидкостью. Объем паренхимы мозга значительно снижен. Плацента расположена на передней стенке матки, II степени зрелости, 3,2 см толщиной. Многоводие. Сердцебиение определяется, ритмичное.

❖ Беременная И.А, 24 лет пришла в женскую консультацию для уточнения срока беременности. Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд/мин., слева ниже пупка. Сформулируйте диагноз. Перечислите сроки беременности по высоте стояния дна матки. Определите положение, позицию и предлежащую часть плода.

❖ Повторнобеременная, данная беременность пятая. Две беременности закончились родами в срок без осложнений, 2 – мини-абортами без осложнений. Пришла на очередной прием. На момент осмотра жалоб не предъявляет. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. АД 120/80 мм рт.ст. на обеих руках. ВДМ - 30 см. ОЖ - 85 см. Положение плода продольное, спинка обращена влево и ближе к передней стенке матки, предлежит головка подвижная над входом в малый таз. ДОП - 22 см, ЛЗР - 9 см. Сердцебиение плода ритмичное, ясное, 132 уд/мин. Отеков и пастозности не отмечается. Женщина утверждает, что ей уже положен отпуск по беременности и родам. Поставьте предположительный диагноз. Оцените состояние плода. Какой срок беременности у данной пациентки? Сроки выдачи и порядок оформления дородового отпуска.

❖ Больная 50 лет обратилась с жалобами на кровянистые мажущие выделения из половых путей, которые периодически появляются последние полгода. В течение этого же времени - учащенное безболезненное мочеиспускание. Менопауза 2 года. При исследовании: шейка матки деформирована за счет глубоких старых разрывов с образованием эктропиона. Матка увеличена до 18 нед. срока беременности за счет множества интрамурально-

субсерозных узлов, с неровной поверхностью, плотная, ограниченно подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими схожую клиническую картину. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения диагноза? Имеются ли показания для оперативного лечения? Какие именно? Какие еще показания для операции при данной патологии Вы можете указать? Укажите необходимый в данном случае объем оперативного вмешательства.

❖ Больная 35 лет доставлена машиной скорой помощи с жалобами на интенсивные боли внизу живота, которые появились на работе во время подъема тяжести. В течение 5 лет наблюдается у гинеколога по поводу миомы матки. Предлагалось оперативное лечение, от которого больная категорически отказалась. При осмотре: состояние средней тяжести, пульс 108 уд/мин, АД 130/80 мм.рт.ст. Температура тела - 38° С, в клиническом анализе крови - лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом. Живот болезнен при пальпации в нижних отделах, там же - умеренно выраженные напряжение мышц передней брюшной стенки и симптомы раздражения брюшины. При влагалищном исследовании: матка увеличена до 16 нед. срока беременности, плотная, с неровной поверхностью за счет множества миоматозных узлов, один из которых по передней стенке размерами 6x8x10 см субсерозный, мягковатой консистенции, резко болезнен при пальпации. Придатки с обеих сторон не определяются, область их проекции безболезненна, своды свободные. Сформулируйте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими схожую клиническую картину. Прокомментируйте описанную клиническую картину заболевания. Чем вызваны основные жалобы? Какую тактику ведения необходимо избрать в данном случае? Какие возможны исходы заболевания?

❖ На профилактическом осмотре 30 летняя пациентка. Жалоб не предъявляет. Менструальная функция без особенностей. Роды - 1, аборт - 5, без видимых осложнений. При влагалищном исследовании: шейка матки цилиндрическая, наружный зев закрыт. Тело матки обычной величины, плотное, подвижное, безболезненное. Справа придатки не определяются. Слева и сзади от матки пальпируется округлое образование тугоэластической консистенции, ограниченно подвижное, с гладкой поверхностью, размерами 10x10x12 см, безболезненное. Инфильтратов в малом тазу нет. Поставьте предварительный диагноз. Назовите этиологические факторы, способствующие развитию заболевания. Перечислите возможные осложнения заболевания. Какие диагностические методы можно использовать для уточнения диагноза? Какова дальнейшая тактика ведения пациентки?

### *Примеры тестовых заданий*

**Укажите правильный ответ:**

- ❖ Базовый спектр обследований беременных в Российской Федерации при физиологическом течении беременности предусматривает кратность осмотров акушером-гинекологом

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Не менее 5 раз	-
	Не менее 7 раз	+
	Не менее 12 раз	-
	Не менее 15 раз	-

❖ В норме срок взятия на учет беременных женщин составляет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	12-13 недель	-
	Не более 12 недель	+
	13-14 недель	-
	15-16 недель	-

❖ В диагностике беременности используется определение уровня гормона

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Эстрадиол	-
	Пролактин	-
	Хорионический гонадотропин	-
	Прогестерон	+

❖ Для установления окончательного диагноза пузырного заноса применяют исследование

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Ультразвуковое	-
	Бимануальное	-
	Ректовагинальное	-
	Гистологическое	+

❖ Важную роль в формировании опущения половых органов играет несостоятельность:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Широких связок	-
	Круглых маточных связок	-
	Мышц тазового дна	+
	Крестцово-маточных связок	-

❖ К фоновым процессам шейки матки относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

		НОГО ответа (+)
	Дисплазию I ст.	-
	Ca in situ	-
	Псевдоэрозию и эритроплакию	+
	Дисплазию II ст.	-

### *Примеры контрольных вопросов*

- ❖ Организация диспансерного наблюдения беременных.
- ❖ Методы обследования в акушерстве
- ❖ Отличие «женского» таза от «мужского»
- ❖ Признаки доношенности и зрелости.
- ❖ Оценка состояния внутриутробного плода.
- ❖ Современные методы обезболивания родов.
- ❖ Тактика ведения I, II периодов родов.
- ❖ Осложнения и профилактика осложнений в I периоде родов.
- ❖ Осложнения и профилактика осложнений во II периоде родов.
- ❖ Тактика ведения III периода родов.
- ❖ Уровни регуляции менструального цикла.
- ❖ Особенности АМК в ювенильном периоде. Клинические формы. Врачебная тактика.
- ❖ Особенности АМК в репродуктивном периоде. Клинические формы. Врачебная тактика.
- ❖ Особенности АМК в пременопаузальном периоде. Клинические формы. Врачебная тактика.
- ❖ 55. Роль социальных, производственных и других факторов в их патогенезе.
- ❖ Аменорея. Этиология, клинические формы, принципы терапии.
- ❖ Гипоменструальный синдром. Этиология, диагностика, принципы терапии.
- ❖ Предменструальный синдром. Этиология, диагностика, принципы терапии.
- ❖ Сифилис. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.
- ❖ Гонорея. Этиология, патогенез, клиническая картина.

## **7. Внеаудиторная самостоятельная работа**

<b>Вид работы</b>	<b>Часы</b>	<b>Контроль выполнения работы</b>
Подготовка к занятиям (Написание истории болезни, написание истории родов)	66	Собеседование, тестирование Защита истории болезни Защита истории родов
Самостоятельная проработка некоторых тем	12	Собеседование по теме
Подготовка реферата	6	Написание и защита рефератов

### **7.1. Самостоятельная проработка некоторых тем**

<b>Название темы</b>	<b>Часы</b>	<b>Методическое обеспечение</b>	<b>Контроль выполнения работы</b>
Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Особенности химиотерапии. Прогноз.	2	Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Дармограй Н.В., Татарова Н.А., Рищук С.В., Россолько Д.С., Жибура Л.П., Савина Л.В. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Учебно-	Собеседование по теме

		методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. – 52 с.	
Инфекционно-эндокринные факторы в генезе бактериального вагиноза	2	Рищук С.В., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Мирский В.Е., Дудниченко Т.А. Инфекционно-воспалительные заболевания женских половых органов. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015.- 76с.	Собеседование по теме
Акушерские кровотечения. Тактика ведения во время беременности, родов и в раннем послеродовом периодах.	2	Россолько Д.С., Кахиани Е.И., Дудниченко Т.А., Татарова Н.А., Дармограй Н.В. Акушерские кровотечения. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 64с.	Собеседование по теме
Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Оценка тяжести заболевания и методы лечения.	2	Савина Л.В., Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Рищук С.В., Дармограй Н.В., Жибура Л.П., Россолько Д.С., Воронова Н.Н. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Учебно-методическое пособие для студентов. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016.- 48 с.	Собеседование по теме
Неправильные положения плода (поперечное, косое). Этиология. Диагностика. Особенности ведения беременности и родов.	2	Дудниченко Т.А., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Рищук С.В., Мирский В.Е., Дармограй Н.В., Сафина Н.С., Жибура Л.П., Россолько Д.С., Савина Л.В. Фантомный курс по акушерству: учебно-методическое пособие - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016. - 116 с.	Собеседование по теме
Внутрибольничные инфекции в акушерских стационарах. Профилактические мероприятия.	2	Жибура Л. П., Кахиани Е. И., Татарова Н. А., Дудниченко Т. А., Савина Л. В., Дармограй Н. В., Россолько Д. С., Рищук С. В., Воронова Н.Н. Структура и организация родильного дома, санитарно-эпидемиологический режим. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах (отделениях). Приказ СанПиН 2.1.3.2630-10: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. — 40 с.	Собеседование по теме



## 7. 2. Примерная тематика курсовых работ: - не предусмотрено

### 7.3. Примерная тематика рефератов:

- ❖ Приказы МЗ РФ по оказанию помощи беременным, роженицам и родильницам.
- ❖ Меры профилактики гнойно-септических осложнений в акушерском стационаре.
- ❖ Особенности маршрутизации женщин, имеющих инфекционные заболевания во время беременности, родов и в послеродовой период в г. Санкт-Петербурге.
- ❖ Этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде.
- ❖ Диагностика беременности. Определение срока беременности и даты родов
- ❖ Наружные методы обследования во время беременности.
- ❖ Приемы наружного акушерского исследования Леопольда-Левицкого.
- ❖ Членорасположение, позиция и предлежание плода.
- ❖ Анатомия головки зрелого плода. Размеры головки зрелого плода и его туловища.
- ❖ Внутриутробное развитие плода и изменения в организме женщины в I триместре беременности. Профилактика осложнений.
- ❖ Методы обследования в гинекологии.
- ❖ Медицинская этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.
- ❖ Уровни регуляции менструального цикла.
- ❖ Нарушения менструального цикла: формы, и причины.
- ❖ Особенности аномальных маточных кровотечений в ювенильном возрасте: причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
- ❖ Особенности аномальных маточных кровотечений в репродуктивном возрасте: причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
- ❖ Особенности аномальных маточных кровотечений в пременопаузальном периоде: причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
- ❖ Роль социальных, производственных и других факторов в патогенезе аномальных маточных кровотечений в разных возрастных группах.
- ❖ Сифилис. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика. Гонорея. Этиология, патогенез, клиническая картина, критерии диагностики, методы лечения, профилактика.

#### Схема истории родов.

**Общие сведения:** в этот раздел вносятся краткие биографические сведения пациентки: Фамилия, Имя, Отчество возраст, профессия, адрес проживания, семейное положение, а также дата и время поступления, причины госпитализации и на какое отделение родильного дома.

**Диагноз направившего учреждения:** в этот раздел вносится диагноз из сопроводительного листка скорой помощи или направления на госпитализацию из женской консультации.

**Жалобы при поступлении:** в этот раздел вносятся следующие сведения: (при наличии родовой деятельности отметить время начала схваток, при подтекании околоплодных вод указать, с какого времени), при наличии болевого синдрома, следует описать характер болей, когда появились, иррадиацию и т.д.

**Анамнез жизни:** в этот раздел вносятся следующие сведения: место рождения, вес и рост при рождении самой женщины; течение беременности и родов у матери, условия жизни и развития женщины в детстве и юности, социально-бытовые условия, питание, сон, режим, условия труда и отдыха, производственные вредности. Перенесенные оперативные вмешательства и заболевания в детском и репродуктивном возрасте, были ли в анамнезе травмы, отравления и пр., гинекологические заболевания, были ли переливания крови и кровезаменителей, реакции на них у самой женщины, какую лекарственную терапию принимает она в данный момент, имеет или нет вредные привычки (с какого возраста и сколько раз в день). Отягощена или нет

наследственность у родственников обоих супругов, обязательно отмечают возраст и здоровье мужа, вредные привычки мужа (партнера).

**Менструальная функция:** в этот раздел вносятся следующие сведения: время появления первых месячных, их тип и характер (через сколько времени наступают, длительность, регулярность, количество теряемой крови, болезненность), время наступления и окончания последних месячных. Изменялся ли менструальный цикл после начала половой жизни предшествующих родов и аборт.

**Половая функция:** в этот раздел вносятся следующие сведения: начало половой жизни, состоит в браке или нет, предохраняется от беременности или нет (какой вид контрацепции использовала до наступления настоящей беременности). Когда был последний половой контакт.

**Генеративная функция:** в этот раздел вносятся следующие сведения: через какое время наступила первая беременность после начала половой жизни без предохранения, количество предшествующих беременностей, сколько было нормальных родов, преждевременных и на каком месяце (неделе), масса новорожденных, оценка при рождении, длительность лактации, количество аборт (медицинских, самопроизвольных), как протекали предшествующие беременности, роды и послеродовые (послеабортные) периоды, были ли осложнения. Если были осложнения - подробное их описание, какое проводилось лечение. Если были самопроизвольные выкидыши или преждевременные роды, указать их возможную причину.

**Течение настоящей беременности:** в этот раздел вносятся следующие сведения: дата первого и последнего посещения женской консультации и сроки беременности, общее количество посещений, исходная масса тела, рост и уровень АД (при первой явке, а также все цифры АД, особенно с тенденцией к повышению на протяжении всего срока гестации), подробно описываются все осложнения первой и второй половины беременности, лечебные и профилактические мероприятия, проводимые по поводу осложнений, прием медикаментов по триместрам, причины госпитализации в стационар и по какому поводу, результаты определения группы крови, резус-принадлежности, данные прибавки массы тела, анализов крови, мочи, коагулограмм, мазки из цервикального канала на цитологическое исследование, анализ крови на реакцию Вассермана и др. в динамике наблюдения в женской консультации, заключения консультативных смежных специалистов и их рекомендации, данные УЗИ, КТГ плода, консультация генетика (если была). Проводилась ли психопрофилактическая подготовка пациентки к родам, посещала или нет школу материнства.

**Общее объективное исследование:** в этот раздел вносятся следующие сведения: оценка общего состояния женщины, определение типа конституции, роста- весовые данные,  $t^{\circ}$  тела, данные наружного осмотра (кожные покровы, наличие отеков, окраска видимых слизистых, результаты обследования молочных желез).

**Состояние важнейших органов и систем:** в этот раздел вносятся следующие сведения: объективные данные: пальпация, перкуссия, аускультация важнейших органов (при наличии патологии все описывается подробно по системам). Состояние сердечно-сосудистой системы: тоны сердца, его границы, характер пульса, АД на обеих руках, исходное артериальное давление вносится в историю родов. Состояние: дыхательной системы - частота дыханий в мину- ту, аускультация легких; пищеварительной системы - аппетит, глотание (затруднено или нет), состояние слизистой полости рта, языка (при осмотре ротовой полости); пальпация живота, характер стула; прямых мышц живота- наличие или отсутствие расхождения мышц; мочевыделительной системы - наличие отеков, характер мочеиспускания, цвет мочи, симптом поколачивания; центральной нервной системы - сознание (ясное, затемненное, бред, коматозное состояние, потеря и восстановление памяти); ориентировка во времени и пространстве; эндокринной системы - данные пальпации щитовидной железы; костной системы - позвоночник, таз, нижние конечности; состояние подкожных вен - варикозные расширения.

**Акушерское обследование при поступлении:** в этот раздел вносятся следующие сведения: дата и время обследования, характеристики родовой деятельности: частота, продолжительность и сила схваток, наличие потуг (если пациентка поступила с родовой

деятельностью) или отсутствие родовой деятельности. Акушерское обследование проводится в положении женщины стоя и лежа.

**Общее акушерское обследование:** в этот раздел вносятся следующие сведения: о форме живота, высоте стояния дна матки, индексе Соловьева, форме и размерах ромба Михаэлиса, результатах измерения таза тазомером (*distantia spinarum, d. cristarum, d. trochanterica, conjugate externa*) и лобно-затылочного размера головки плода, наружного исследования с помощью приемов Леопольда-Левицкого у каждой конкретной беременной (высота стояния дна матки; часть плода, находящаяся в дне матки; положение, позиция, вид позиции, предлежание плода; отношение предлежащей части ко входу в малый таз, сердцебиение плода (место выслушивания, частота, ритмичность, тональность сердечных сокращений), предполагаемая масса плода).

**Исследование при помощи зеркал:** в этот раздел вносятся следующие сведения: о состоянии слизистой влагалища: складчатость, окраска, наличие и характер выделений, выявленная патология, форма влагалищной части шейки матки и наружного зева, если шейка матки не сглажена.

**Влагалищное исследование:** в этот раздел вносятся следующие сведения: о состоянии влагалища, наличие пороков развития, опухолевидных образований; состояние шейки матки, величину (сглажена или нет), наличие разрывов и их глубину. При несглаженной шейке матки описывают ее расположение, консистенцию, раскрытие канала шейки матки, определяют целостность плодного пузыря (если он цел, то описывают его состояние (наливается хорошо (в норме), плоский, напряженный вне схватки). Об отношении предлежащей части плода к плоскостям малого таза, в каком размере расположен сагитальный шов и расположение родничков. О состоянии костного таза: задней поверхности лонного сочленения, крестцовой впадины (кости гладкие (в норме); наличие экзостозов; болезненность лонного сочленения), величине диагональной конъюгаты при достижении мыса крестца.

**Дополнительные методы обследования, проведенные в стационаре:** в этот раздел вносятся следующие сведения: полученные данные электро- и фонокардиографии плода. кардиотокографии, ультразвукового сканирования, доплерометрических исследований кровотока в системе мать- плацента-плод и др.

**Предварительный диагноза при поступлении и его обоснование:** постановка диагноза производится на основании полученных объективных данных, данных анамнеза, жалоб, результатов осмотра и имеющихся результатов анализов; постановка такого диагноза ограничивается быстрым сбором и анализом существенной информации, которая, согласно опыту специалиста, необходим для правильного понимания проблемы, восприятие ее в более широком понимании.

**Дифференциальный диагноз:** в этот раздел вносятся следующие сведения: с какими заболеваниями в первую очередь необходимо провести дифференциальную диагностику.

**План ведения беременной или родов:** в этот раздел вносятся следующие сведения: план ведения беременной (для пациенток, находящихся в отделении патологии беременных - обоснование необходимых обследований и лечения (указывается цель, доза, кратность и способ введения препарата). При проведении индукции родов обосновывается метод родоиндукции с указанием условий и показаний. План ведения родов: указывается способ ведения родов (через естественные родовые пути: с указанием мероприятий для каждого периода родов с профилактическими мероприятиями возможных осложнений; в случае родоразрешения путем операции кесарева сечения указывают: показания, отсутствие противопоказаний, условия и возможную методику, характер обезболивания. Делается прогноз родов для матери и плода. Определение допустимой кровопотери.

**Протокол течения родов.**

**I период родов:** в этот раздел вносятся следующие сведения: начало родовой деятельности. Момент отхождения околоплодных вод, их характер. Дневники течения родов каждые два часа. Осложнения в течение первого периода (подробно, с чем они связаны, мероприятия, проводимые по борьбе с ними). Сердцебиение плода каждые 2 часа. Обезболивание. Продолжительность первого периода родов.

**II период родов:** в этот раздел вносятся следующие сведения: начало потуг, их характер (продвижение подлежащей части - малым, большим сегментом, в полости таза, врезывается, прорезывается). Осложнения в течение второго периода (подробно, с чем они связаны и мероприятия, проводимые по борьбе с ними). Зарегистрировать рождение плода по системе Апгар, пол, доношенность, размеры, первичный туалет новорожденного. Характер оказанного пособия. Продолжительность второго периода родов.

**III период родов:** в этот раздел вносятся следующие сведения: признаки отделения плаценты, время и характер отделения последа. Целостность последа, длина пуповины и место разрыва оболочек. Профилактика кровотечения. Осложнения в послеродовом периоде и мероприятия по борьбе с ними. Кровопотеря с последом. Продолжительность третьего периода.

**Течение раннего послеродового периода:** в этот раздел вносятся следующие сведения: величина и консистенция матки, осложнения и борьба с ними (перечень мероприятий вообще и конкретно для данного случая), кровопотеря в раннем послеродовом периоде, общая кровопотеря, осмотр родовых путей в зеркалах на предмет повреждения, при наличии травмы – восстановление промежности.

**Течение позднего послеродового периода:** в этот раздел вносятся следующие сведения: инволютивные процессы матки по дням (высота стояния дна матки над лоном, консистенция), характер лохий (кровянистые, сукровичные; обильные умеренные), состояние молочных желез (лактация; наличие повреждений кожных покровов на сосках и ареоле), состоятельность и обработка швов, частота прикладывания ребенка к груди, активность сосания.

**Заключительный клинический диагноз:** при постановке заключительного диагноза указывается: срок беременности, положение, позиция, вид позиции, предлежание плода, какие роды по счету (I, II и т. д.), по сроку беременности (преждевременные, срочные, запоздалые), выявленные осложнения беременности, сопутствующие генитальные и экстрагенитальные заболевания; выявленные состояния плода, излитие околоплодных вод, осложнения родов и послеродового периода, выявленный травматизм родовых путей, проведенные операции.

**Развернутый эпикриз:** в этот раздел вносятся следующие сведения: результаты анализа эффекта от лечения беременной, течение данных родов и послеродового периода, дата и время поступления, дата выписки, лечебное учреждение и отделение, где находилась пациентка, диагноз направившего учреждения, заключительный клинический диагноз, сведения о родах, общая кровопотеря, время рождения, масса, рост новорожденного, его оценка по шкале Апгар, проведенные оперативные вмешательства, трансфузии компонентов крови, осложнения, течение послеродового периода. Отмечается состояние родильницы и ребенка, указывается, выписаны ли они домой или переведены в другое лечебное учреждение, рекомендации родильнице по образу жизни, питанию, гигиене, грудному вскармливанию ребенка; указываются мероприятия, направленные на физиологическое течение послеродового периода. По показаниям обосновывается дополнительный послеродовый отпуск, указывается дата выдачи и продолжительность больничного листа. В конце ставится подпись куратора.

**Используемая литература:** в этот раздел вносятся следующие сведения: указываются все литературные источники, использованные при написании клинической истории родов.

### **Схема истории болезни.**

**Общие сведения:** в этот раздел вносятся краткие биографические сведения пациентки: Фамилия, Имя, Отчество, возраст, профессия, адрес проживания, семейное положение, а также дата и время поступления, причины госпитализации на гинекологическое отделение, в плановом порядке или экстренном порядке.

**Диагноз направившего учреждения:** в этот раздел вносится диагноз из сопроводительного листка скорой помощи или направления на госпитализацию из женской консультации.

**Диагноз при поступлении в стационар:** в этот раздел вносится диагноз направившего учреждения, но с дополнениями (выявленными сопутствующими заболеваниями).

**Жалобы при поступлении:** в этот раздел вносятся следующие сведения: жалобы больного, обусловленные тем основным заболеванием, по поводу которого больной госпитализирован гинекологическое отделение. Жалобам следует дать детальную характеристику и изложить их в логической последовательности. Беседуя с пациенткой, необходимо активно выявить те жалобы, которые могут иметь место при данной гинекологической патологии, при наличии болевого синдрома, следует описать характер болей, когда появились, иррадиацию и т.д. Следует иметь в виду, что жалобы при поступлении стали историей настоящего заболевания и должны найти отражение в соответствующем разделе.

**История настоящего заболевания:** в этот раздел вносятся следующие сведения: подробно описывается начало, течение и развитие настоящего заболевания от первых его проявлений до момента осмотра, при этом тщательно выявляются те факторы, которые могли играть роль в этиологии и патогенезе данного заболевания, а также показать динамику клинических симптомов, появление осложнений, отразить результаты ранее проведенного лечения и др. Кроме того, следует активно выявить все симптомы, которые прошли для пациентки незамеченными, или она посчитала их несущественными. Таким образом, этот раздел истории болезни не должен быть простой записью рассказа пациентки о своей болезни, а все полученные при этом сведения должны быть подвергнуты клинической оценке и изложены в свете правильного механизма развития данного заболевания.

**Анамнез жизни:** в этот раздел вносятся следующие сведения: место рождения, особенности развития женщины в детстве и юности, социально-бытовые условия, питание, сон, режим, условия труда и отдыха, производственные вредности. Перенесенные оперативные вмешательства и заболевания в детском и репродуктивном возрасте, были ли в анамнезе травмы, отравления и пр., гинекологические заболевания, были ли переливания крови и кровезаменителей, реакции на них у самой женщины, какую лекарственную терапию принимает она в данный момент, имеет или нет вредные привычки (с какого возраста и сколько раз в день). Отягощена или нет наследственность у родственников обоих супругов, обязательно отмечают возраст и здоровье мужа, вредные привычки мужа (партнера).

**Менструальная функция:** в этот раздел вносятся следующие сведения: время появления первых месячных, их тип и характер (через сколько времени наступают, длительность, регулярность, количество теряемой крови, болезненность), время наступления и окончания последних месячных. Изменялся ли менструальный цикл после начала половой жизни предшествующих родов и аборт.

**Половая функция:** в этот раздел вносятся следующие сведения: начало половой жизни, состоит в браке или нет, предохраняется от беременности или нет (какой вид контрацепции использовала до наступления настоящей беременности). Когда был последний половой контакт.

**Генеративная функция:** в этот раздел вносятся следующие сведения: через какое время наступила первая беременность после начала половой жизни без предохранения, количество предшествующих беременностей, сколько было нормальных родов, преждевременных и на каком месяце (неделе), масса новорожденных, оценка при рождении, длительность лактации, количество аборт (медицинских, самопроизвольных), как протекали предшествующие беременности, роды и послеродовые (послеабортные) периоды, были ли осложнения. Если были осложнения - подробное их описание, какое проводилось лечение. Если были самопроизвольные выкидыши или преждевременные роды, указать их возможную причину.

**Общее объективное исследование:** в этот раздел вносятся следующие сведения: оценка общего состояния женщины, определение типа конституции, роста-весовые данные,  $t^{\circ}$  тела, положение больного: (активное, пассивное, вынужденное), телосложение, состояние кожи и слизистых оболочек: окраска, пигментация, депигментация, рубцы, расчесы, геморрагии, высыпания, сосудистые «звездочки», эластичность, влажность, состояние подкожно-жировой клетчатки, наличие пастозности и отеков, их локализация и распространенность.

Данные пальпации лимфатические узлов, при их увеличении - определение величины, консистенции, болезненности, подвижности, сращение их между собой и кожей. Состояние мышечной системы. Данные осмотра и пальпации щитовидной железы, молочных желез (при

заболевании щитовидной железы и молочных желез эти органы подробно описываются в специальном разделе «местный статус»).

**Состояние важнейших органов и систем:** в этот раздел вносятся следующие сведения: объективные данные: пальпация, перкуссия, аускультация важнейших органов (при наличии патологии все описывается подробно по системам). Состояние сердечно-сосудистой системы: тоны сердца, его границы, характер пульса, АД на обеих руках, исходное артериальное давление вносится в историю родов. Состояние: дыхательной системы - частота дыханий в мину- ту, аускультация легких; пищеварительной системы - аппетит, глотание (затруднено или нет), состояние слизистой полости рта, языка (при осмотре ротовой полости); пальпация живота, характер стула; прямых мышц живота- наличие или отсутствие расхождения мышц; мочевыделительной системы - характер мочеиспускания, цвет мочи, симптом поколачивания; центральной нервной системы - сознание (ясное, затемненное, бред, коматозное состояние, потеря и восстановление памяти); ориентировка во времени и пространстве; эндокринной системы - данные пальпации щитовидной железы; костной системы - позвоночник, таз, нижние конечности, суставы; состояние подкожных вен - варикозные расширения.

**Гинекологический статус:** в этот раздел вносятся следующие сведения: состояние наружных половых органов, оволосение по женскому или мужскому типу, состояние уретры, парауретральных ходов, протоков бартолиновых желез, имеются или нет опущения передней и задней стенки влагалища. In speculum: состояние слизистой влагалища, шейки матки, характер выделений. Per vaginam: данные осмотра влагалища (свободное, своды свободные или безболезненные), шейка матки (цилиндрическая, плотная, центрирована), цервикального канала (закрыт или пропускает кончик пальца и т.д.). Как расположено тело матки, его величина, консистенция, болезненность при пальпации, состояние придатков, крестцово-маточных связок и параметрия. Per rectum: состояние слизистой прямой кишки (крови на перчатке нет).

**Дополнительные методы обследования, проведенные в стационаре:** в этот раздел вносятся следующие сведения: полученные данные ультразвукового сканирования (эхография), доплерометрических исследований и др.

**Предварительный диагноза при поступлении и его обоснование:** постановка диагноза производится на основании жалоб, анамнеза заболевания, объективных данных, результатов гинекологического обследования и имеющихся результатов анализов - постановка такого диагноза ограничивается быстрым сбором и анализом существенной информации, которая, согласно опыту специалиста, необходим для правильного понимания проблемы, восприятие ее в более широком понимании.

**Дифференциальный диагноз:** в этот раздел вносятся следующие сведения: с какими заболеваниями в первую очередь необходимо провести дифференциальную диагностику.

**План обследования пациентки:** в этот раздел вносятся следующие сведения: обследование пациентки в каждом конкретном случае: общий анализ крови, общий анализ мочи, кровь на группу и резус-фактор, кровь на реакцию Вассермана, анализ крови на HBS Ag, antiHCV, флюорография, УЗИ органов малого таза, мазки на флору и онкоцитологию, биопсия эндометрия, лапароскопия и т.д.

**Заключительный клинический диагноз:** при постановке заключительного диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) учитываются: жалобы пациентки, с какого времени считает себя больной (описывается в хронологическом порядке), данные объективного, гинекологического и других проведенных обследований в стационаре, результаты оперативных вмешательств (результаты гистологического исследования).

**Этиология, патогенез, методы лечения:** в этот раздел вносятся следующие сведения: описываются причины основного заболевания, классификация, распространенность, критерии диагностики, методы лечения (консервативное, хирургическое и др.) и меры профилактики.

**Дневники курации пациента:** в этот раздел вносятся следующие сведения: дата осмотра, состояние пациента, назначения.

**Прогноз:** в этот раздел вносятся следующие сведения: прогнозирование для жизни, трудовой деятельности, менструальной и репродуктивной функции (благоприятный или

неблагоприятный).

**Развернутый эпикриз:** в этот раздел вносятся следующие сведения: когда поступила на гинекологическое отделение (в плановом или экстренном порядке), с какими жалобами, история данного заболевания, результаты анализа эффекта от лечения, диагноз направившего учреждения, заключительный клинический диагноз, сведения об обследованиях и оперативных вмешательствах в условиях стационара, общая кровопотеря (если была, трансфузии компонентов крови, осложнения), течение послеоперационного периода. Отмечается состояние пациентки и в каком состоянии она выписывается из гинекологического стационара. Какие ей были даны рекомендации: по образу жизни, питанию, гигиене, диспансерному наблюдению и т.д., в ближайшие пару месяцев какие процедуры следует исключить (бани, сауны, солярий), указывается дата выдачи и продолжительность больничного листа. В конце ставится подпись куратора.

**Используемая литература:** в этот раздел вносятся следующие сведения: указываются все литературные источники, использованные при написании клинической истории болезни.

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины: (Приложение Б):**

### *а. Основная литература:*

1. Акушерство. Национальное руководство. Под ред. Айламазяна Э.К. М.: ИД «ГЭОТАР-Медиа», 2013 г. – 1200 с.
2. Акушерство. Айламазян Э.К. СПб.: «Специальная литература» 2000 г. – 494 с.
3. Айламазян Э. К. Учебник — СПб. 2003 г.
4. Айламазян Э.К. Акушерство: учебник для студентов медицинских вузов. (6-е издание) – СПб.: СпецЛит., 2007 – 528 с.
5. Гинекология. Под ред. Г.М. Савельевой В.Г. Бреусенко. М.: ИД «ГЭОТАР-Медиа», 2004 г. – 472 с.
6. Гинекология /под редакцией Г.М. Савельевой 2006 г

### *б. Дополнительная литература:*

1. Бодяжина В.И. Акушерская помощь в женской консультации. – М., 1987
2. Савельева Г.М. Акушерство: учебник для мед. вузов. – М.: Медицина, 2000. – 815 с.
3. Акушерство и гинекология: Учеб. пособ: пер. с англ., доп. / У. Бек, Г. М. Савельева, Л. Г. и др. (Россия) Сичинава ; ред. Л. Г. Сичинава, Э. Г. Улумбеков. - М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1997. - 719 с. - (Руководство для врачей и студентов).
4. Акушерство. Клинические лекции: учеб. пособие для студентов мед. ВУЗов с компакт-диском / О. В. и др. Макаров; ред. О. В. Макаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 630 с.
5. Акушерство. Клинические лекции [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Под ред. проф. О.В. Макарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405550.html>
6. Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие для вузов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 655 с.
7. Руководство к практическим занятиям по акушерству [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404416.html>

### *в) программное обеспечение:*

MS Excel, MS PowerPoint, CDO Moodle

### *г) Базы данных, информационно-справочные системы:*

«Консультант Студента», «eLibrary», «EastView», Medline, ЭБС «АЙБУКС»

## **9. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

**а. Кабинеты:** аудитория на базе СПбГБУЗ «Родильный дом №17», Договор №221/2018-ОПП, от 18 мая 2018 г.; аудитория на базе СПбГБУЗ «Родильный дом № 10», Договор №220/2018-

ОПП, от 18 мая 2018 г.; аудитория на базе СПбГБУЗ «Городская поликлиника № 77», Договор №213/2018-ОПП, от 18 мая 2018 г.; три аудитории на базе СПбГБУЗ «Городская больница Святого Георгия», Договор №183/2018-ОПП, от 30 марта 2018 г.; конференц-зал на базе СПбГБУЗ «Родильный дом №13», Договор №147/2017-ОПП, от 28 мая 2017 г.

**б. Лаборатории:** нет

**в. Мебель:** 42 учебных стола, 80 стульев, учебная доска

**г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:** акушерские и гинекологические фантомы, тренажерные комплексы для введения контрацептивов, наложения акушерских щипцов.

**д. Медицинское оборудование** (для отработки практических навыков): наборы инструментов для акушерских и гинекологических манипуляций, гинекологическое кресло, кольпоскоп.

**е. Аппаратура, приборы:** оборудование отделений и операционных блоков.

**ж. Технические средства обучения** (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа-, аудио-, видеотехника: персональные компьютеры - 4, мультимедийный проектор – 3.

## **10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Акушерство и гинекология»**

### **а. Общие требования к рекомендациям по изучению дисциплины**

Для формирования у врача врачебного поведения и основ клинического мышления, навыков предварительной диагностики и оказания первой врачебной помощи по акушерству и гинекологии необходимо не только освоить учебную программу, но и приобрести навыки самостоятельной работы, которая является познавательной учебной деятельностью, когда последовательность мышления ученика, его умственных и практических операций и действий зависит и определяется самим обучающимся.

### **б. Методические рекомендации по подготовке к клиническим практическим занятиям**

Клинические практические занятия проводятся после лекций, и носят разъясняющий, обобщающий и закрепляющий характер. Они могут проводиться не только в аудитории, но и на одной из клинических баз кафедры. В ходе занятий обучающиеся воспринимают и осмысливают новый учебный материал. Клинические практические занятия носят систематический характер, следуя за каждой лекцией или двумя-тремя лекциями.

Для подготовки к клиническим практическим занятиям необходимо:

- осознание учебной задачи, которая решается с помощью данного занятия;

-ознакомление с целью занятия, основными вопросами для подготовки к занятию, с содержанием темы клинического практического занятия;

Клинические практические занятия проходят в виде диалога – разбора основных вопросов темы. Также занятия могут проходить в виде показа презентаций, демонстративного материала (в частности плакатов, слайдов), которые сопровождаются беседой преподавателя с обучающимися. Одним из видов клинических практических занятий является работа на фантоме, а также подготовка тезисов сообщений и решение ситуационных задач. Ответы на вопросы можно сопровождать рисунками, схемами и т.д. с привлечением дополнительной литературы, которую следует указать.

### **в. Методические рекомендации по подготовке к написанию реферата**

Для работы с рефератом необходимо подобрать необходимую литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия и подготовить реферат в соответствии с требованиями (не менее 25 листов, список литературы не менее 10 источников); для защиты реферата подготовить краткое сообщение и выступить на практическом занятии.

### **г. Порядок организации самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа является одним из видов учебной деятельности обучающихся, способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого



подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня. Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя без его непосредственного участия. Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы: подготовка к занятиям, написание истории болезни или истории родов.