





МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОП
«Общая врачебная практика
(семейная медицина)»
 Попов А.Ф.

«24» июня 2022 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Департамента
ординатуры и дополнительного
образования
 Бондарь Г. Н.

«24» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
по выбору ординатора
«Соматические заболевания у беременных»

Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма обучения очная

курс 1
лекции 2 часа.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 20 часов.
самостоятельная работа 88 час.
реферативные работы (1)
контрольные работы ()
зачет 1 курс
Экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа дисциплины «Соматические заболевания у беременных» составлена на основании ФГОС по направлению подготовки (ординатура) «Общая врачебная практика (семейная медицина)», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г., № 1097 и учебного плана по направлению подготовки (ординатура) «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования. Протокол № 5 от «14» января 2021 г.
Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н., составитель д.м.н. Попов А.Ф.

Руководитель: д.м.н., профессор Попов А.Ф.

I. Рабочая учебная программа пересмотрена на заседании департамента:

Протокол от «_____» _____ 201__г. № _____

(подпись)

(и.о. фамилия)

I. Рабочая учебная программа пересмотрена на заседании департамента:

Протокол от «_____» _____ 201__г. № _____

(подпись)

(и.о. фамилия)

АННОТАЦИЯ

Рабочая программа «Соматические заболевания у беременных» для клинических ординаторов по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) составлена в соответствии с ФГОС по направлению подготовки (ординатура) «Общая врачебная практика (семейная медицина)», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г., № 1097, так как в соответствии с приказом МЗ РФ врач общей практики (семейный врач) имеет право вести здоровых беременных.

Продолжительность обучения по дисциплине по выбору ординатора – 108 часов.

Цель обучения:

Совершенствование знаний по диагностике, лечению, этапности оказания медицинской помощи, профилактике заболеваний внутренних органов у беременных (ПК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 9).

Цель освоения программы

Цель: приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков, имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности «31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Задачи

1. совершенствование профессиональных компетенций:

- профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику у беременных, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

готовность к ведению здоровых беременных женщин в рамках общей врачебной практики (семейной медицины);

психолого-педагогическая деятельность:

1. готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

2. совершенствовать знания и практические навыки у ординаторов по диагностике заболеваний внутренних органов у беременных;

3. изучить особенности клинических проявлений и лечения заболеваний внутренних органов у беременных;

4. овладеть навыками сбора анамнеза у беременной с патологией внутренних органов; пальпации, перкуссии, аускультации, измерения АД и пульса у беременных;

5. навыками выбора безопасных инструментальных методов исследования у беременных с патологией внутренних органов и интерпретации полученных данных правильной формулировки диагноза заболевания внутренних органов у беременных.

6. сформировать у ординаторов умение оценивать возможности выбора и использования лекарственных средств у беременных.

В результате изучения данной дисциплины у ординаторов формируются следующие профессиональные компетенции:

- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 1);
- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем (ПК 5);
- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК 6);
- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9).

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (2 ЧАСА)

Раздел 1. Хронические заболевания внутренних органов у беременных

Тема 1. Изменения внутренних органов при беременности (1 час)

Тема 2. Хронические заболевания различных органов и систем при беременности (1 час).

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 час.)

Раздел 1. Хронические заболевания внутренних органов у беременных

Тема 1. Изменения внутренних органов при беременности (4 час).

Изменения в организме женщины при беременности (нервная система, железы внутренней секреции, гормональные изменения при беременности, почки, органы мочевого выделения, иммунная система, обмен веществ, сердечно-сосудистая система, органы дыхания, система гемостаза, органы

пищеварения, костно-мышечная система). Противопоказания к беременности и родам при заболеваниях внутренних органов у беременных риски для матери и плода при наличии заболеваний внутренних органов у беременных. Современные клиничко-лабораторные и инструментальные исследования у беременных при патологии внутренних органов.

«Норма беременности». Национальные рекомендации.

Тема 2. Хронические заболевания сердечно-сосудистой системы у беременных (4 час).

Особенности течения, диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы у беременных (врожденные и приобретенные пороки сердца). Первичная и вторичная артериальная гипертензия. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Аритмии и нарушения проводимости. Перипартальная кардиомиопатия. Этапность оказания медицинской помощи беременным женщинам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Тема 3. Особенности течения, диагностики заболеваний почек и мочевыводящих путей у беременных. (2 час)

Инфекции мочевой системы. Гломерулонефриты. Хроническая болезнь почек. Острая и хроническая почечная недостаточность. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 4. Заболевания желудочно-кишечного тракта у беременных.(2 час)

Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и 12п кишки. Хронический гепатит. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 5. Ревматические заболевания у беременных. (2 час)

Ревматоидный артрит. Системные васкулиты. Псориатический артрит. Остеопороз. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 6. Заболевания эндокринных желез у беременных (2 час)

Сахарный диабет. Диабетическая нефропатия. Гипотиреоз. Гипертиреоз. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 7. Фармакотерапия беременных женщин (2 час)

Классификация лекарственных средств для беременных. Безопасная для

беременной и плода фармакотерапия, основанная на международных стандартах и доказательной медицине при патологии внутренних органов.

Ковид-19 и беременность. Зачет.

6. Требования к результатам освоения дисциплины.

ПК-1 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 1)	Знать	Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии внутренних органов
	Уметь	Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторные, биохимические, инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия
	Владеть	Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности
ПК 5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ) и	Знать	Клиническую анатомию и патофизиологию органов и систем, основные клинические симптомы, синдромы и заболеваний внутренних органов у беременных. Методы диагностики заболеваний, принципы формулирования диагноза в соответствии с МКБ.
	уметь	Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания. Интерпретировать данные обследования. Провести дифференциальную диагностику. Обосновать клинический диагноз.

проблем, связанных со здоровьем.	владеть	Навыки съемки и расшифровки ЭКГ, экспресс-диагностики, диагностических процедур, забор и приготовление мазков, инструментальное исследование заболеваний внутренних органов у беременных.
ПК 6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	Знать	Основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых при плановой и оказании экстренной и неотложной помощи у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов
	уметь	Обосновать план и тактику ведения беременных женщин с заболеваниями внутренних органов. Определить показания для госпитализации и консультации узких специалистов.
	владеть	Ведение и применение методов лечения беременных женщин с заболеваниями внутренних органов с часто встречающимися заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях
ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)	Знает	Принципы формирования у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Умеет	Дать рекомендации по формированию у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Владеет	Методами формирования у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения модуля «Соматические заболевания у беременных» ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к практическим занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой книги (темы), выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление. На практическом занятии каждый его участник должен быть готов к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается простое

чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д. Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме занятия для получения зачетной оценки.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристику заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме клиническим ординатором даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий– оценка «4»
- 91-100% заданий– оценка «5»

Критерии оценки освоения практических умений

«зачтено» - клинический ординатор демонстрирует мануальные навыки оказания неотложной помощи взрослому пациенту в конкретной ситуации при работе в команде; допускает некоторые неточности

(малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет; анализирует результаты собственных действий «не зачтено» - не владеет техникой выполнения неотложных мероприятий в критических ситуациях или делает грубые ошибки при их выполнении, не знает особенностей оказания медицинской помощи взрослому пациенту, не может самостоятельно исправить ошибки

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

II. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Анемии / Под ред. О.А. Рукавицына. - ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с.
2. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи /А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 504 с.
3. Болезни сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика и лечение: учебное пособие/ Д.И. Трухан, С.Н. Филимонов. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2016. – 319с.
4. Ветчинникова О.Н., Никольская И.Г., Бычкова Н.В. Инфекция мочевыводящих путей при беременности. Учебное пособие. 2-е издание, исправленное и дополненное. - Москва 2016. – 56 с.
5. Неотложные экстрагенитальные состояния у беременных и их лечение на догоспитальном этапе / А.Л. Верткин, О.Н. Ткачева, Е.В. Кривцова, Р.Ю. Волохова // Международный медицинский журнал. — 2004. — Т. 10, № 1. — С. 80-87.
6. Дементьев, А.С., Журавлева Н.И., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. - ГЭОТАР-Медиа , 2017. - 392 с.
7. Фармакотерапия во время беременности // Под ред. Ших Е.В.. – Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – с. 208.

Дополнительная литература

1. Диагностика болезней внутренних органов. Руководство в 10 томах. Том 3. Диагностика болезней органов дыхания / А.Н. О कोरोков. - Медицинская литература, 2017. - 464 с.
2. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / Под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с.
3. Практическая пульмонология. Руководство / Под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитоновна. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416 с.
4. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. 3-е издание. 2005.
5. Циммерман Я.С., Михалева Е.Н. ВОЗМОЖНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ //Клин. мед. 2015; 93 (8): 8—18.
6. Игнатова Г.Л., Блинова Е.В., Антонов В.Н. Рекомендации пульмонологов по ведению беременных с различными заболеваниями легких // РМЖ. 2015. № 18. С. 1067–1073.

Клинические рекомендации

1. МЗ РФ. Клинические рекомендации. Нормальная беременность. МКБ 10:Z32.1, Z33, Z34.0, Z34.8, Z35.0-Z35.9, Z36.0, Z36.3. Год утверждения (частота пересмотра):2020.
2. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ. 2013 г.
3. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ. 2018. НАЦИОНАЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ. 44 с.
4. ЕОК Рекомендации по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний во время беременности. 2018. – 78 с.
5. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия. Клинические рекомендации (Протокол лечения) (утв. Российской академией наук 16 мая 2016 г.).
6. . КРАТКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ. Тактика ведения беременных, рожениц и родильниц с подозрением или подтвержденной инфекцией COVID-19.

Нормативные документы

1. Приказ МЗ РФ от 01.11.2012 № 572Н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»
2. Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 921н Порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»
3. Приказ МЗ и социального развития РФ от 30 марта 2006 г. N 224 Положение об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц.
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 474н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

в) Программное обеспечение: общесистемное и прикладное

«MicrosoftWindows»

«MicrosoftOffice»

Антивирус Касперского для WindowsWorkstations»

«Комплексные тесты ОрГМА»

з) Информационно-справочные и поисковые системы: <http://diss.rsl.ru>

<http://search.ebscohost.com> <http://www.cir.jsp>

Science Direct

URL: <http://www.sciencedirect.com>

Описание: Ресурс содержит обширную коллекцию научной, технической и медицинской полнотекстовой и библиографической информации.

Elsevier (платформа Science Direct) URL: <http://www.sciencedirect.com>

Описание: База данных мультидисциплинарного характера включает научные журналы по гуманитарным, социальным наукам, математике, медицине (всего 21 дисциплина).

URL: <http://diss.rsl.ru>

Описание: «Электронная библиотека диссертаций (РГБ)(бывшая библиотека им. Ленина)». В коллекцию входят электронные версии диссертаций, защищенные: в 1998-2003 гг. по специальностям «Экономические науки», «Юридические науки», «Педагогические науки» и «Психологические науки» (всего около 28 000 полных текстов). С начала 2004 г. – по всем специальностям, кроме медицины и фармации, по мере их оцифровки (около 25 000 диссертаций в год). В другие годы и по иным специальностям – отдельные работы.

EBSCO

URL: <http://search.ebscohost.com>, **Academic Search Premier** (база данных комплексной тематики, содержит информацию по гуманитарным и естественным областям знания, включая историю, образование, физику, психологию, юридические науки и т.д.)

Sage Publications

URL: <http://online.sagepub.com/>

Описание: Коллекция Sage включает в себя журналы по различным отраслям знаний: Sage_STM – это более 100 журналов в области естественных наук, техники и медицины (Science, Technology & Medicine); Sage_HSS – более 300 журналов в области гуманитарных и общественных наук (Humanities & Social Sciences).

Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН)

URL: <http://elibrary.ru/>

Описание: Полнотекстовые электронные версии 15 научных журналов и 10 реферативных журналов (РЖ ИНИОН) "Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература", издаваемых Институтом научной информации по общественным наукам РАН. Все издания представлены на платформе Научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. <http://vladmedicinera.ru> Медицинский портал Приморского края
2. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
3. <http://meduniver.com> Медицинский сайт о различных сферах медицины

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Дисциплина: «Соматические заболевания у беременных»

- Аудитория, оснащенная посадочными местами, столами, доской и мелом;
- Учебные комнаты, оснащенные столами, стульями, доской, мелом, средствами наглядного обеспечения учебного процесса (в т.ч. мультимедийными);
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
- Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам

Приложение 1

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**
по дисциплине «Соматические заболевания у беременных»
Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма обучения очная

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре),

Владивосток
2021

Аудиторная самостоятельная работа

Выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Основные виды аудиторной самостоятельной работы:

- выполнение практических работ по ориентировочным основам действий, алгоритмам, инструкциям; работа с нормативными документами, справочной литературой и другими источниками информации, в том числе, электронными;
- само- и взаимопроверка выполненных заданий;
- решение проблемных и ситуационных задач.

Выполнение практических работ осуществляется на практических занятиях в соответствии с графиком учебного процесса и методическими указаниями, разработанными преподавателем.

Работа с нормативными документами, справочной литературой, другими источниками информации, в т.ч. электронными может реализовываться на семинарских и практических занятиях. Данные источники информации могут быть представлены на бумажном и/или электронном носителях, в том числе, в сети Internet. Преподаватель формулирует цель работы с данным источником информации, определяет время на проработку документа и форму отчетности.

Само- и взаимопроверка выполненных заданий чаще используется на семинарском, практическом занятии и имеет своей целью приобретение таких навыков как наблюдение, анализ ответов сокурсников, сверка собственных результатов с эталонами.

Решение проблемных и ситуационных задач используется на лекционном, семинарском, практическом и других видах занятий. Проблемная/ситуационная задача должна иметь четкую формулировку, к ней должны быть поставлены вопросы, ответы на которые необходимо найти и обосновать. Критерии оценки правильности решения проблемной/ситуационной задачи должны быть известны всем обучающимся.

По дисциплине «Соматические заболевания у беременных» для ординаторов выделено **88 часов внеаудиторной самостоятельной работы.**

Организация самостоятельной работы включает в себя следующие этапы:

- составление плана самостоятельной работы по дисциплине.
- разработка и выдача заданий для самостоятельной работы.
- организация консультаций по выполнению заданий (устный инструктаж, письменная инструкция).
- контроль за ходом выполнения и результатом самостоятельной работы.

Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель

проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Средства для организации самостоятельной работы: рабочие тетради, дневники, бланки заданий, тексты, аудио-видео-записи, конспекты лекций, сборники задач, учебные пособия, таблицы, схемы, тесты, компьютерные классы, методические кабинеты.

Критериями оценок результатов внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося являются:

- уровень освоения учебного материала.
- умения использовать теоретические знания при выполнении практических задач.
- обоснованность и четкость изложения ответа.

Управление самостоятельной работой осуществляется через формы контроля и обучения:

Консультации (установочные, тематические). В ходе консультаций обучающийся осмысливает полученную информацию, а преподаватель определяет степень понимания им темы и оказания необходимой помощи.

Следящий контроль осуществляется на лекциях, семинарских, практических и лабораторных занятиях. Проводится в форме собеседования, устных ответов, контрольных работ, тестов, организации дискуссий и диспутов, фронтальных опросов. Преподаватель фронтально просматривает наличие письменных работ, упражнений, задач, конспектов.

Текущий контроль осуществляется в ходе проверки и анализа отдельных видов самостоятельных работ, выполненных во внеаудиторное время (доклады, рефераты).

Итоговый контроль осуществляется через систему зачетов и экзаменов, предусмотренных учебным планом.

Формы контроля должны быть адекватны уровням усвоения: уровню понимания, воспроизведения, реконструкции, творчества.

Наряду с устными ответами по экзаменационным билетам используются письменные формы итогового контроля.

Примерные виды самостоятельной работы

- работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме,
- выполнение заданий, предусмотренных рабочей программой (групповых и (или) индивидуальных) в форме написания историй болезни, рефератов, эссе, подготовки докладов, выступлений;
- подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии),
- работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале Университета,
- подготовка курсовых работ
- составление портфолио
- подготовка клинического наблюдения и т.д.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
		Работа с литературой: Информационно- литературный поиск, работа над учебным материалом (руководство, учебник, учебное пособие, методические рекомендации, монография), публикации в периодической печати, дополнительная литература, нормативные и правовые документы и др., аудио-видеозаписи;	20	
		выполнение и составление тестовых заданий;	20	
		ответы на контрольные вопросы по теме занятий	10	
		подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции (презентации)	20	

		научно-исследовательская работа (выполнение запланированной темы НИРС) ординатора с оформлением дипломной работы		
		Написание реферата подготовка презентации	8	
		участие в научных и практических конференциях	10	
		Всего	88 час	

Примечание: ординатор может выбрать нужные ему разделы внеаудиторной самостоятельной работы с сохранением общей суммы часов - 88.

Методические рекомендации по работе с текстом

Основные виды систематизированной записи текста

Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;

Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;

Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;

Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта

- 1 Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
- 2 Выделите главное, составьте план;
- 3 Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
- 4 Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
- 5 Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от обучающегося целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические рекомендации по подготовке доклада

Доклад – вид самостоятельной работы, используется в учебных и внеаудиторных занятиях, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками, систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- 1) изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- 2) анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы доклада фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- 3) обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;

4) написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля. Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема, и т.п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении обычно подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т.п.

Примерные темы рефератов

1. Хронический гастрит у беременных
2. Хронический панкреатит у беременных
3. Артериальная гипертензия и беременность
4. Сахарный диабет у беременных
5. Заболевания почек у беременных
6. Хроническая болезнь почек и беременность
7. Хронический пиелонефрит у беременных
8. Гломерулонефрит у беременных
9. Диабетическая нефропатия и беременность
10. Пневмонии у беременных
11. ХОБЛ у беременных
12. Язвенная болезнь желудка при беременности
13. Хроническая сердечная недостаточность у беременных
14. Пороки сердца у беременных
15. Синдром соединитель-тканной дисплазии у беременных

Критерии оценки реферата

Макс. - 20 баллов	<ul style="list-style-type: none"> - актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений - полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
Макс. - 30 баллов	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие плана теме проекта; - соответствие содержания теме и плану проекта; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал;

	- умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
Макс. - 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему проекта; - культура оформления: выделение абзацев - отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

В итоге проект оценивается в системе 100 балльной и 5-и балльной оценки знаний:

- 86 – 100 баллов – «отлично»;
- 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат– это самостоятельная учебно-исследовательская работа обучающегося, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Содержание материала должно быть логичным, изложение материала должно носить проблемно-поисковый характер.

Этапы работы над рефератом

Формулирование темы. Тема должна быть не только актуальной по своему значению, но оригинальной, интересной по содержанию.

Подбор и изучение основных источников по теме (как правило, не менее 8-10).

Составление библиографии в соответствии с ГОСТом.

Обработка и систематизация информации.

Разработка плана реферата.

Написание реферата.

Публичное выступление с результатами исследования на семинарском занятии, заседании предметного кружка, научно-практической конференции.)

Содержание работы должно отражать:

- знание современного состояния проблемы;
- обоснование выбранной темы;

- использование известных результатов и фактов;
- полноту цитируемой литературы, ссылки на работы ученых, занимающихся данной проблемой;
- актуальность поставленной проблемы;
- материал, подтверждающий научную либо практическую значимость.

Структура реферата

Титульный лист

План (простой или развернутый с указанием страниц реферата).

Введение и актуальность темы

Основная часть, которая может быть разбита на главы и параграфы

Заключение

Литература

Приложения

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены

фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.

Защита реферата

Основной задачей устного выступления является не стремление обучающегося максимально полно или кратко прочитать реферат, а краткими и выборочными доказательствами (по некоторым из перечня озвученных обобщений) рассказать о своём реферате, подчёркивая его авторско-аналитические характеристики, логическую структурность и завершённость.

На выступление дается примерно 10-15 минут, поэтому обучающийся дома заблаговременно составляет расширенный план-конспект устного доклада (с кратким изложением реферата).

Докладчику в процессе устной защиты реферата важно ответить на вопросы:

- Как называется реферат?
- Из каких элементов состоит его структура (структура реферата – его план)?
- О чём говорится в каждом разделе его структуры: во «Введении» (в чём заключается актуальность научной проблемы, в чём заключаются цель и задачи реферата)?
- Какие источники использовал автор при написании своего реферата (дать краткую характеристику раздела – «Литература»)



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Соматические заболевания у беременных»
Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма обучения очная

Владивосток
2021

Требования к результатам освоения дисциплины.

<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 1)</p>	Знать	<p>Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p> <p>Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p> <p>Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии внутренних органов</p>
	Уметь	<p>Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторные, биохимические, инструментальные и др.) при диспансеризации больных.</p> <p>Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия</p>
	Владеть	<p>Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности</p>
<p>ПК 5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем.</p>	Знать	<p>Клиническую патанатомию и патофизиологию органов и систем, основные клинические симптомы, синдромы и заболеваний внутренних органов у беременных.</p> <p>Методы диагностики заболеваний, принципы формулирования диагноза в соответствии с МКБ-10.</p>
	уметь	<p>Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания.</p> <p>Интерпретировать данные обследования.</p> <p>Провести дифференциальную диагностику.</p> <p>Обосновать клинический диагноз.</p>
	владеть	<p>Навыки съёмки и расшифровки ЭКГ, экспресс-диагностики, диагностических процедур, забор и приготовление мазков, инструментальное исследование заболеваний внутренних органов у беременных.</p>
<p>ПК 6 Готовность к ведению и лечению пациентов,</p>	Знать	<p>Основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых при плановой и оказании экстренной и неотложной помощи у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов</p>

нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	уметь	Обосновать план и тактику ведения беременных женщин с заболеваниями внутренних органов. Определить показания для госпитализации и консультации узких специалистов.
	владеть	Ведение и применение методов лечения беременных женщин с заболеваниями внутренних органов с часто встречающимися заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях
Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)	Знает	Принципы формирования у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Умеет	Дать рекомендации по формированию у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Владеет	Методами формирования у беременных женщин с заболеваниями внутренних органов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

I. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Тема 1. Изменения внутренних органов при беременности.	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету 4-20
			Владеет	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 10-20
2	Тема 2. Хронические заболевания сердечно-сосудистой системы	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету

	при беременности				20-30
			Умеет	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету 20-30
			Владеет	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 20-30
3	Тема 3. Особенности течения, диагностики заболеваний почек и мочевыводящих путей у беременных	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40
			Умеет	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
			Владеет	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
4	Тема 4. Заболевания желудочно- кишечного тракта у беременных	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40
			Умеет	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
			Владеет	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
5	Тема 5. Ревматические заболевания у беременных	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40
			Умеет	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
			Владеет	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
6	Тема 6. Заболевания эндокринных желез у беременных	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40
			ПР-4 Вопросы к зачету	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету

			30-40		30-40
			ПР-4 Вопросы к зачету 30-40	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
7	Тема 7. Фармакотерапия беременных женщин	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-1 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 30-40
			ПР-4 Вопросы к зачету 30-40	ПР-1 Тест ТС Презентация	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40
			ПР-4 Вопросы к зачету 30-40	ПР-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 30-40

Контрольные тесты для ординаторов необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны на контроль в процессе обучения, промежуточный, рубежный, итоговый контроль; как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при

правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестовых заданий.

1. Причинами неблагоприятного течения и исходов беременности у женщин патологией внутренних органов являются:

1. недостаточное или нерегулярное обследование беременных в женской консультации;
2. отсутствие комплексного наблюдения за беременной акушером и терапевтом;
3. сознательный отказ некоторых беременных от врачебного наблюдения;
4. неэффективные лечебные мероприятия;
5. ошибки в ведении родов и послеродового периода;
6. все перечисленное.

1. Какие гемодинамические изменения характерны для беременности:

- а) увеличение объема циркулирующей крови;
- б) уменьшение объема циркулирующей крови;
- в) снижение систолического и диастолического артериального давления на 5-15 мм рт. ст. во II триместре беременности;
- г) снижение систолического и диастолического артериального давления на 20-30 мм рт. ст. во II триместре беременности;
- д) повышение систолического и диастолического артериального давления на 5-15 мм рт. ст. во II триместре беременности;
- е) физиологическая тахикардия;
- ж) физиологическая брадикардия.

Выберите правильный ответ:

- 1) а, д, ж;
- 2) б, в, з;
- 3) а, в, е.

2. Какое заболевание сердечно-сосудистой системы не является противопоказанием для вынашивания беременности?

1. легочная гипертензия любого происхождения (давление в правом желудочке > 40 мм рт.ст);
2. артериальные гипертензии на уровне I степени;
3. врожденные пороки "синего" типа;
4. аортальный порок сердца при наличии хронической сердечной недостаточности I стадии.

3. Сроки плановой госпитализации беременной женщины с заболеванием сердечно-сосудистой системы. Выберите правильный вариант:

1. в I триместре беременности и за 3 недели до предполагаемого срока родов;
2. в I триместре беременности; в срок 28-30 недель; в срок 35-36 недель;
3. женщина с сердечно-сосудистой патологией наблюдается у терапевта (кардиолога) амбулаторно не реже 1 раза в две недели, госпитализация проводится только в случае ухудшения состояния по экстренным показаниям.

5. Выберите препараты, применение которых возможно во время беременности:

1. антибиотики (стрептомицин, аминогликозиды, тетрациклины);
2. индометацин;
3. ацетилсалициловая кислота;
4. ингибиторы АПФ
5. нифедипины пролонгированного действия.

6. Какой уровень артериального давления позволяет диагностировать артериальную гипертензию у беременной женщины?

1. АД, превышающее 140\90 мм рт. столба, или увеличение (во время беременности) систолического АД на 30 мм рт.ст., а диастолического АД на 15 мм рт.ст. от исходного уровня (до беременности), зафиксированное дважды в течение недели;
2. АД, превышающее 140\90 мм рт. столба, зафиксированное дважды в течение недели;
3. АД, превышающее 160\90 мм рт. столба, зафиксированное дважды в течение недели;
4. увеличение (во время беременности) систолического АД на 30 мм рт.ст., а диастолического АД на 15 мм рт.ст. от исходного уровня (до беременности), зафиксированное дважды в течение недели.

7. При диагностировании повышенного АД в первые 20 недель беременности артериальную гипертензию считают:

1. АГ не связанную с беременностью;
2. гестационной артериальной гипертензией;
3. преэклампсией;
4. проявлением раннего гестоза беременных.

8. Группы риска развития ЖДА во время беременности:

1. женщины, прежде болевшие анемией;
2. женщины, имеющие хронические инфекционные болезни или хронические заболевания внутренних органов;
3. многорожавшие женщины; беременные с уровнем гемоглобина в I триместре меньше 120 г/л;
4. беременные с многоплодием; беременные с явлениями токсикоза;
5. женщины, у которых в течение многих лет менструации продолжались более 5 дней;
6. все перечисленное.

9. Какое утверждение, касающееся лечения железодефицитной анемии при беременности, не верно?

1. лекарства, содержащие железо, беременным противопоказаны;
2. для лечения в зависимости от выраженности ЖДА используются дозы 100–120 мг двухвалентного железа;
3. лечение препаратами железа должно быть длительным;
4. рекомендуется поддерживающая терапия препаратами железа в профилактической дозе до родов и в течение 6 месяцев в послеродовом периоде.

10. В план обследования беременных при наличии ЖДА не входит:

1. клинический анализ крови и мочи;
2. определение уровня сывороточного железа, общей железосвязывающей способности;
3. определение общего белка крови, билирубина и его фракций, АЛТ - по показаниям;
4. консультация эндокринолога;
5. желчные пигменты и их производные в моче - по показаниям;
6. консультация гематолога - по показаниям.

10. Выберите утверждение, которое неверно:

1. согласно рекомендациям ВОЗ, прием препаратов железа с профилактической целью на протяжении беременности не показано;
2. согласно рекомендациям ВОЗ, все женщины на протяжении 2 и 3 триместра беременности и в первые 6 месяцев лактации должны принимать препараты железа с профилактической целью;

3. согласно рекомендациям ВОЗ, женщины на протяжении всего периода беременности и должны принимать препараты железа с профилактической целью;
4. суточная доза для профилактики анемии составляет 50–60 мг двухвалентного железа;
5. суточная доза для профилактики анемии составляет 20–30 мг двухвалентного железа.

12. Показанием для экстренной госпитализации при артериальной гипертензии у беременной не является:

1. отек легких;
2. признаки нарастающего отека мозга;
3. уровень САД > 170 и ДАД > 119 мм рт. ст.;
4. впервые выявленная артериальная гипертензия;
5. преходящая ишемическая атака;
6. резкое ухудшение зрения;
7. акушерские осложнения.

13. Препараты, не рекомендуемые для лечения артериальной гипертензии у беременных:

1. метилдопа;
2. диуретики;
3. бета-блокаторы;
4. нифедипины;
5. альфа-блокаторы.

14. Применение препаратов йода в дозировке 200 мкг/сут с целью профилактики йоддефицитного состояния у беременной женщины и плода показано:

1. всем беременным женщинам, проживающим в регионе йодного дефицита;
2. беременным женщинам, страдающим аутоиммунным тиреоидитом, проживающим в регионе йодного дефицита;
3. беременным женщинам, не имеющим какой-либо патологии щитовидной железы, проживающим в регионе йодного дефицита;
4. беременным женщинам, страдающим узловым и диффузно-узловым зобом, проживающим в регионе йодного дефицита.

Эталоны ответов

Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности

1 – 6	4 – 2	7 – 1	10 – 4	13 – 2
2 – 3	5 – 3	8 – 6	11 – 1, 3, 5	14 - 3
3 – 2	6 – 1	9 – 1	12 – 4	

Ситуационная задача

Образец

Первобеременная направлена на стационарное лечение с жалобами на боли в пояснице, учащенное, болезненное мочеиспускание, повышение температуры до 37,9°C.

Беременность первая, срок 16 недель. Состоит на диспансерном учете в женской консультации по беременности. На сроке 7 – 8 недель проводилось лечение по поводу раннего токсикоза. Перенесённые заболевания: ОРВИ, хронический гайморит.

В общем анализе крови: гемоглобин 90 г/л, лейкоциты - $12 \times 10^9/\text{л}$ (Э – 1%, П – 10%, С – 62%, Л – 18%, М – 9%), СОЭ – 34 мм /час.

Общий анализ мочи: относительная плотность – 1,010, белок – следы, лейкоциты - сплошь, бактерии в большом количестве.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Какие физиологические изменения при беременности провоцируют данную патологию?
3. Этиология и патогенез заболевания.
4. Какие акушерские осложнения возможны при данном заболевании?
5. Ведение беременности и родов при данной патологии.
6. Особенности диагностики при беременности.
7. Тактика лечения при данной патологии.
8. Родоразрешение и возможные осложнения в послеродовом периоде.
9. Профилактика осложнений беременности и родов.