



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

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

СОГЛАСОВАНО  
Руководитель ОП  
«Стоматология»

  
(подпись)

«24» июня 2022 г.

Русакова Е.Ю.



УТВЕРЖДАЮ

Директор Департамента стоматологии

  
(подпись)

«24» июня 2022 г.

Русакова Е.Ю.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)**

**«Акушерство и гинекология»**

Образовательная программа

Специальность 31.05.03 «Стоматология»

**Форма подготовки: очная**

Курс 3, семестр 6

лекции 18 час.

практические занятия 36 час.

лабораторные работы не предусмотрены

всего часов аудиторной нагрузки 54 час.

самостоятельная работа 54 час.

контрольные работы ()

зачет 3 курс, 6 семестр

экзамен не предусмотрен

Рабочая программа дисциплины «Акушерство и гинекология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента стоматологии протокол № 1 от «24» июня 2022г.

Директор Департамента стоматологии Е.Ю. Русакова.

Составители: к.м.н. Коваль И. П., к.м.н. Краснопеева Ю. В.

Владивосток 2022

1. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. №

2. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. №

3. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. №

4. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. №

5. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. №

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Акушерство и гинекология» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 30.05.03 «Стоматология».

Дисциплина реализуется на 3 курсе, является обязательной дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03 «Стоматология», учебный план подготовки студентов.

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 часов. Учебным планом предусмотрено 18 часов лекций, 36 часов практических занятий и самостоятельная работа студента (54 часа).

Программа курса опирается на базовые знания, полученные студентами: способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

### **Цель курса:**

Подготовка квалифицированного специалиста для первичного обследования беременной и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях, лечения гинекологических заболеваний и осложнений беременности, владеющего определенными знаниями в области акушерства и гинекологии.

### **Задачи:**

1. освоение студентами основных врачебных методов исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), которые необходимы в повседневной практике врача акушера-гинеколога;
2. выявление с помощью этих методов исследования основных клинических проявлений – симптомов и синдромов – на разных этапах развития болезни;
3. освоение студентами знаний клинико-физиологических особенностей репродуктивной системы женщин;
4. формирование у студентов профессиональной врачебной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления;
5. ознакомление студентов с принципами организации работы акушерско-гинекологического стационара, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
6. дать студентам представление о распространённости и значимости гинекологических и акушерских заболеваний и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем, в том числе, закономерностей возникновения, течения и лечения заболеваний;
7. формирование у студентов навыков диагностики, лечения гинекологических и акушерских заболеваний, диагностики и дифференциальной диагностики угрожающих жизни состояний и оказание первой неотложной врачебной помощи при этих состояниях;

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие общепрофессиональные компетенции:

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ОПК 2.1 Знает алгоритмы и протоколы лечения пациентов	<b>Знает</b> принципы лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

	<p><b>Умеет</b> составить план лечение беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
	<p><b>Владеет навыками</b> составления плана лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
<p>ОПК 2.2 Проводит анализ применённого лечения</p>	<p><b>Знает</b> принципы анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях</p>
	<p><b>Умеет</b> проводить анализ эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях</p>
	<p><b>Владеет</b> навыками анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях</p>
<p>ОПК 5.1 Способен собирать анамнез</p>	<p><b>Знает</b> методологию сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями</p>
	<p><b>Умеет</b> собрать информацию о развитии и течении беременности и гинекологических заболеваний</p>
	<p><b>Владеет</b> навыками сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями</p>
<p>ОПК 5.2 Знает виды диагностики для комплексного обследования пациентов</p>	<p><b>Знает</b> алгоритм физикального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями, принципы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики</p>
	<p><b>Умеет</b> проводить физикальное обследование беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями, диагностировать клинические проявления беременности и гинекологических заболеваний; составлять план необходимого обследования и лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p>
	<p><b>Владеет</b> методами клинического и инструментального обследования беременных женщин и пациенток с</p>

	гинекологическими заболеваниями
ОПК 5.3 Владеет алгоритмом установления диагнозов	<b>Знает</b> алгоритм установления диагноза
	<b>Умеет</b> выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки беременности и гинекологических заболеваний, необходимые для постановки диагноза
	<b>Владеет</b> сформированными теоретическими и практическими навыками, позволяющими установить диагноз
ОПК 6.1 Владеет алгоритмом назначения и применения лекарственных препаратов	<b>Знает</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
	<b>Умеет</b> назначить и применить основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
	<b>Владеет</b> навыком назначения основных групп лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
ОПК 6.2 Владеет знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов	<b>Знает</b> существующие и применяемые в лечебной практике препараты для лечения гинекологических заболеваний
	<b>Умеет</b> применить знания о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний
	<b>Владеет</b> знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний
ОПК 6.3 Осуществляет контроль принимаемых препаратов и их корректировку	<b>Знает</b> принципы осуществления контроля и корректировки принимаемых препаратов
	<b>Умеет</b> осуществлять контроль и корректировку принимаемых препаратов
	<b>Владеет</b> навыком осуществления контроля принимаемых препаратов

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Акушерство и гинекология» применяются следующие методы активного/интерактивного обучения:

1. Предусматривается проведение практических занятий с использованием компьютерных обучающих программ.
2. Проведение интерактивных ролевых игр с целью отработки навыков опроса беременных и гинекологических больных и навыков консультирования больных.
3. Для организации самостоятельной работы предлагается подготовка

рефератов и докладов для выступления в группе и на студенческой конференции; а также подготовка к практическим занятиям, работа с дополнительной литературой, подготовка рефератов, занятие-конференция.

4. Проведение конкурса в группах на лучшее знание дисциплины.

Удельный вес практических занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 10% аудиторного времени; самостоятельной внеаудиторной работы – 33% времени.

# **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА АКУШЕРСТВО (18 часов)**

## **Тема 1. Репродуктивная система женщины и беременность (2 часа)**

Органы репродукции. Оплодотворение. Развитие беременности. Изменения в организме беременной женщины.

## **Тема 2. Физиология родов (2 часа)**

Предвестники родов. Родовые изгоняющие силы: схватки, потуги. Периоды родов. Клиника и течение I периода родов. Тактика ведения первого периода родов. Клиника и течение II периода родов. Тактика ведения II периода родов. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Послед. Механизмы отделения плаценты. Кровопотеря в родах. Ведение III периода родов. Обезболивание. Биомеханизм нормальных родов. Современные перинатальные технологии

## **Тема 3. Послеродовый период (2 часа)**

Послеродовый период. Ведение физиологического послеродового периода. Период новорожденности. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Прикладывание к груди. Грудное вскармливание.

## **Тема 4. Симптоматология гинекологических заболеваний. Методы исследования в гинекологии. Приказ МЗ № 572 (2 часа)**

Симптомы гинекологических заболеваний (бели, боли, кровотечения, нарушения функции смежных органов, нарушения половой функции, зуд наружных половых органов). Особенности опроса гинекологической больной. Этапы опроса. Осмотр. Исследование живота. Осмотр наружных половых органов. Осмотр влагалища и шейки матки при помощи зеркал. Бимануальное исследование. Ректовагинальное исследование. Тесты функциональной диагностики. Определение гормонов и их метаболитов. Дополнительные методы исследования.

## **Тема 5. Воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика, тактика ведения больных, лечение. Профилактика (2 часа)**



Актуальность. Классификация. Современные особенности возбудителей. Факторы риска. Основные принципы лечения, этиологический и патогенетический подход. Назначение антибактериальной терапии. Иммунокоррекция.

## **Тема 6. Нормальный менструальный цикл, его регуляция. Нарушения менструального цикла (2 часа)**

Менструальный цикл. Определение. Терминология. Физиология менструального цикла. Уровни регуляции менструального цикла. Первым (высшим) уровнем регуляции репродуктивной системы являются кора головного мозга и экстрагипоталамические церебральные структуры. Вторым уровнем регуляции репродуктивной функции является гипоталамус. Третьим уровнем регуляции репродуктивной функции является гипофиз. К четвертому уровню регуляции репродуктивной системы относятся яичники. Пятый уровень регуляции репродуктивной функции – органы-мишени. Яичниковый цикл. Овуляция. Нарушения менструального цикла. Классификация, причины, клиника, диагностика, методы коррекции. Аменорея, первичная и вторичная

## **Тема 7. Аномалии развития половых органов (2 часа)**

Пороки развития внутренних половых органов и гинатрезии. Этиология и классификация. Диагностика и принципы лечения. Дисгенезия гонад и тестикулярная феминизация. Клиника, диагностика, лечение. Неправильные положения матки. Этиология и патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Принципы хирургического лечения. Сплошная девственная плева. Отсутствие влагалища или его части. При обследовании нижняя часть влагалища отсутствует, верхняя же часть и матка наполнены менструальными выделениями. Удвоение матки и влагалища. Недоразвитие, отсутствие или удвоение маточных труб. Недоразвитие яичников.

## **Тема 8. Миома матки. Современные методы лечения (2 часа)**

Актуальность вопроса. Классификация. Клиника. Диагностика. Современные подходы к тактике ведения. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Преимущества лапароскопического доступа. Течение беременности после хирургического вмешательства. Особенности рубцов на матке.

## **Тема 6. Генитальный эндометриоз (2 часа)**

Представление об эндометриозе. Классификация. Клиника. Наружный и внутренний эндометриоз. Тактика ведения больных. Медикаментозное и хирургическое лечение. Лечение бесплодия, обусловленного эндометриозом.

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА АКУШЕРСТВО (36 ЧАСОВ)**

### **Раздел 1. Основы акушерства (12 часа)**

#### **Тема 1. Вводное занятие (1 часа)**

Основные этапы развития отечественного акушерства. Структура и организация акушерско-гинекологической помощи в России

#### **Тема 2. Изменение в организме беременной женщины (2 часа)**

Изменения в основных системах и органах женщины в связи с беременностью

#### **Тема 3. Методы обследования в акушерстве. (2 часа)**

Диагностика беременности, методы обследования в акушерстве. Опрос, осмотр, наружное и внутреннее акушерское исследование. Родовые пути. Плод как объект родов. Курация больных.

#### **Тема 4. Клиника, течение и ведение родов (4 часов)**

Предвестники родов. Родовые изгоняющие силы: схватки, потуги. Периоды родов. Клиника и течение I периода родов. Тактика ведения первого периода родов. Клиника и течение II периода родов. Тактика ведения II периода родов. Третий период родов. Признаки отделения

плаценты. Послед. Механизмы отделения плаценты. Кровопотеря в родах. Ведение III периода родов.

### **Тема 5. Биомеханизм нормальных родов. Современные перинатальные технологии (3 часа)**

Методы немедикаментозного обезболивания родов. Психопрофилактическая подготовка к родам. Современные способы медикаментозного обезболивания. Биомеханизм родов при затылочных предлежаниях. Современные перинатальные технологии.

## **Раздел II. Акушерская и перинатальная патология (8 часов)**

### **Тема 1. Иммунологическая несовместимость матери и плода (2 часа)**

История вопроса. Резус-фактор и другие эритроцитарные антигены. Развитие Rh-конфликта. Гемолитическая болезнь плода. Диагностика, методы лечения. Тактика ведения беременных. методы и сроки родоразрешения. Профилактика. Гемолитическая болезнь новорожденного. Диагностика, тактика ведения, интенсивная терапия. Исходы. Профилактика.

### **Тема 2. Многоплодная беременность (2 часа)**

Многоплодная беременность. Ведение беременности и родов.

### **Тема 3. Невынашивание беременности (1 час)**

Понятие и классификация невынашивания беременности. Причины. Диагностика, клиника, тактика ведения беременности. Преждевременные роды, классификация. Лечение с учетом причин невынашивания.

### **Тема 4. Послеродовые инфекционные заболевания (1 час)**

Предрасполагающие факторы. Классификация. Этапы генерализации инфекции. Основные пути распространения инфекции. Клиника основных нозологических форм. Пуэрперальная язва. Эндометрит. Параметрит. Пельвиоперитонит, перитонит. Сепсис. Септический шок. Лечение, интенсивная терапия.

### **Тема 5. Перенашивание беременности (1 час)**

Перенашивание беременности. Предрасполагающие факторы. Запоздалые роды. Особенности ведения. Признаки переносенного новорожденного.

### **Тема 6. Аномалии родовой деятельности (1 час)**

Расстройства сократительной деятельности матки. Классификации нарушений родовой деятельности по Международной классификации болезней 10-го пересмотра. Гипотоническая дисфункция матки. Гипертоническая дисфункция матки. Патологический прелиминарный период. Во время родов: Первичная слабость родовой деятельности; вторичная слабость родовой деятельности; чрезмерно сильная родовая деятельность с быстрым и стремительным течением родов; дискоординированная родовая деятельность. Тактика ведения родов.

## **Раздел III. Основы гинекологии (16 часов)**

### **Тема 1. Основные симптомы гинекологических заболеваний (2 часа)**

Симптоматология гинекологических заболеваний. Различная гинекологическая патология часто имеет сходную симптоматику, поэтому независимо от того, с какой патологией придёт женщина, жалобы у неё часто будут идентичными. Бели, боли, кровотечение, нарушение функции смежных органов, нарушение половой функции, зуд наружных половых органов.

### **Тема 2. Методы исследования в гинекологии (2 часа)**

Этапы опроса в гинекологии. Методы объективного исследования. Осмотр (тип телосложения, ИМТ, оволосение, состояние кожных покровов, молочных желез). Осмотр наружных половых органов. Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах. Бимануальное исследование. Ректовагинальное исследование. Тесты функциональной диагностики. Дополнительные методы исследования в гинекологии. Схема истории болезни.

### **Тема 3. Воспалительные заболевания женских половых органов (2 часов)**

Этиология. Классификация. Специфические и неспецифические воспалительные процессы. Инфекции, передаваемые половым путем. Клиника, диагностика, тактика ведения больных, лечение. Особенности течения, диагностики и лечения в амбулаторных и стационарных условиях на современном этапе. Хирургическое лечение. Профилактика

#### **Тема 4. Нормальный менструальный цикл, его регуляция (2 часа)**

Менструальный цикл. Определение. Терминология. Физиология менструального цикла. Различные уровни регуляции менструального цикла. Первый (высший) уровень регуляции репродуктивной системы – кора головного мозга и экстрагипоталамические церебральные структуры. Вторым уровнем регуляции репродуктивной функции является гипоталамус. Третьим уровнем регуляции репродуктивной функции является гипофиз. К четвертому уровню регуляции репродуктивной системы относятся яичники. Яичниковый цикл. Пятый уровень регуляции репродуктивной функции – органы-мишени. Овуляция. Маточный цикл.

#### **Тема 5. Нарушения менструального цикла (2 часов)**

Нарушения менструального цикла. Классификация, причины, клиника, диагностика, методы коррекции. Биологические свойства половых гормонов. Методы исследования эндокринной функции яичников. Предменструальный синдром. Дисменорея. Гипоменструальный и гиперменструальные синдромы. Аменорея, первичная и вторичная. Тактика ведения больных с различными нарушениями МЦ.

#### **Тема 6. Аномалии развития половых органов (2 часов)**

Пороки развития внутренних половых органов и гинатрезии. Этиология и классификация. Диагностика и принципы лечения. Дисгенезия гонад и тестикулярная феминизация. Клиника, диагностика, лечение. Неправильные положения матки. Этиология и патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Принципы хирургического лечения

опущений и выпадений матки. Вентрофиксация. Показания и противопоказания.

### **Тема 7. Миома матки (2 часов)**

Миома матки, определение, распространенность. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения миомы матки. Современные подходы к тактике ведения. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Преимущества лапароскопического доступа. Течение беременности после хирургического вмешательства.

### **Тема 8. Генитальный эндометриоз (2 часов)**

Представление об эндометриозе. Классификация. Клиника. Предменструальные мажущие выделения. Матка часто отклонена назад, а яичники могут быть увеличенными. У 30% больных маточно-крестцовые связки изменены и бугристы. Для подтверждения диагноза необходимо проведение лапароскопии. При поражении яичников и образовании - возникает механическое препятствие для оплодотворения. Эндометриоз может обуславливать бесплодие. Жалобы на диспареунию. Наружный и внутренний эндометриоз. Тактика ведения больных. Медикаментозное и хирургическое лечение. Лечение бесплодия, обусловленного эндометриозом.

### **III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

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

В ходе усвоения курса «Акушерство и гинекология» студенту предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают студентам 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 практического 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 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 готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и 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.

Студент, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Акушерство и гинекология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

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



## IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Раздел I. Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 2.1 Знает алгоритмы и протоколы лечения пациентов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
2	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 2.2 Проводит анализ применённого лечения	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3	Раздел I. Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 5.1 Способен собирать анамнез	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
4	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 5.2 Знает виды диагностики для комплексного обследования пациентов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
5	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология	ОПК 5.3 Владеет алгоритмом установления диагнозов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110

	Раздел III. Основы гинекологии.		Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
6	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 6.1 Владеет алгоритмом назначения и применения лекарственных препаратов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
7	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 6.2 Владеет знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
8	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 6.3 Осуществляет контроль принимаемых препаратов и их корректировку	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

*примерные виды оценочных средств: собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе и др.*

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.

## **V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

1. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1088 с. / <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html>
2. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с./ <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html>
3. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] : учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html>
4. Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html>

### **Дополнительная литература**

1. Акушерство. Руководство к практическим занятиям. Учебное пособие. /Под ред. В.Е. Радзинского. – М. : ГЭОТАР-Медиа. 2015. – 728 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html>
2. Гинекология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424070.html>

3. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>

### Электронные ресурсы

1. Обучающие тесты по акушерству для студентов 4 курса лечебного факультета [Электронный ресурс]/ — Электрон. текстовые данные. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6171.html>.— ЭБС «IPRbooks» / <http://www.iprbookshop.ru/6171>
2. Акушерство [Электронный ресурс] / Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421079.html>
3. Иванов А.А. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.А. Иванов. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8174.html>
4. MED-EDU.ru - Медицинский портал / <http://www.medvideo.org/surgery/>
5. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html>
6. ЭБС «Университетская библиотека online». <http://www.biblioclub.ru/>
7. ЭБС «Консультант студента». <http://www.studmedlib.ru/>
8. КонсультантПлюс.<http://www.consultant.ru/>

## VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

В процессе изучения дисциплины «Акушерство и гинекология» предлагаются разнообразные методы и средства освоения учебного содержания: лекция, практические занятия, контрольные работы, тестирование, самостоятельная работа студентов.

Лекция – основная активная форма проведения аудиторных занятий, разъяснения основополагающих и наиболее трудных теоретических разделов акушерства, которая предполагает интенсивную умственную деятельность студента и особенно сложна для студентов. Впервые приступивших к изучению этой дисциплины. Лекция всегда должна носить познавательный, развивающий воспитательный и организующий характер. При слушании лекции надо конспектировать самое главное и желательно собственными формулировками, что позволяет лучше запомнить материал. Конспект является полезным, когда он пишется самим студентом. Можно разработать собственную схему сокращения слов. Название тем, параграфов можно выделять цветными маркерами или ручками. В лекции преподаватель дает лишь небольшую долю материала по тем или другим темам, которые излагаются в учебниках. Поэтому при работе с конспектом лекций всегда необходимо использовать основной учебник и дополнительную литературу, которые рекомендованы по данной дисциплине. Именно такая серьезная работа студента с лекционным материалом позволяет достичь ему успехов в овладении новыми знаниями. Для изложения лекционного курса по дисциплине «Акушерство и гинекология» в качестве форм активного обучения используются: лекция-беседа, лекция-визуализация, которые строятся на базе знаний, полученных студентами в межпредметных дисциплинах: «Нормальная анатомия», «Нормальная и патологическая физиология», «Биохимия», «Клиническая патологическая анатомия». Для иллюстрации словесной информации применяются презентации, таблицы, схемы на доске, видеофильмы. По ходу изложения лекционного материала ставятся проблемные вопросы или вопросы с элементами дискуссии.

### **Лекция – визуализация**

Чтение лекции сопровождается показом таблиц, слайдов, что способствует лучшему восприятию излагаемого материала. Лекция-визуализация требует определенных навыков – словесное изложение материал должно сопровождаться и сочетаться с визуальной формой. Информация, изложенная в виде схем на доске, в таблицах, слайдах, видеофильмах позволяет формировать проблемные вопросы, и способствуют развитию профессионального мышления будущих специалистов.

### **Лекция – беседа**

Лекция-беседа, или как еще в педагогике эту форму обучения называют «диалог с аудиторией», является наиболее распространенной формой активного обучения и позволяет вовлекать студентов в учебный процесс, так как возникает непосредственный контакт преподавателя с аудиторией. Такой контакт достигается по ходу лекции, когда студентам задаются вопросы проблемного или информационного характера или когда прошу студентов самим задать мне вопросы. Вопросы предлагаются всей аудитории, и любой из студентов может предложить свой ответ, другой может его дополнить. При этом от лекции к лекции выявляю более активных студентов и пытаюсь активизировать студентов, которые не участвуют в работе. Такая форма лекции позволяет вовлечь студентов в работу, активизировать их внимание, мышление, получить коллективный опыт, научиться формировать вопросы. Преимущество лекции-беседы состоит в том, что она позволяет привлекать внимание студентов к наиболее важным вопросам темы, определять содержание и темп изложения учебного материала.

### **Лекция – пресс-конференция**

В начале занятия преподаватель называет тему лекции и просит студентов письменно задавать ему вопросы по данной теме. Каждый студент должен в течение 2-3 минут сформулировать наиболее интересующие его вопросы по теме лекции, написать их на листке бумаги и передать записку преподавателю. Преподаватель в течение 3-5 минут сортирует вопросы по их смысловому

содержанию и начинает читать лекцию. Изложение материала преподносится в виде связного раскрытия темы, в процессе лекции формулируются соответствующие ответы. В завершение лекции преподаватель проводит итоговую оценку вопросов, выявляя знания и интересы студентов.

### **Практические занятия по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

Практические занятия - коллективная форма рассмотрения учебного материала. Семинарские занятия, которые так же являются одним из основных видов практических занятий, предназначенных для углубленного изучения дисциплины, проходящие в интерактивном режиме. На занятиях по теме семинара разбираются вопросы и затем вместе с преподавателем проводят обсуждение, которое направлено на закрепление обсуждаемого материала, формирование навыков вести полемику, развивать самостоятельность и критичность мышления, на способность студентов ориентироваться в больших информационных потоках, вырабатывать и отстаивать собственную позицию по проблемным вопросам учебной дисциплин. В качестве методов активного обучения используются на практических занятиях: пресс-конференция, развернутая беседа, диспут. **Развернутая беседа** предполагает подготовку студентов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы. Доклады готовятся студентами по заранее предложенной тематике.

**Диспут** в группе имеет ряд достоинств. Диспут может быть вызван преподавателем в ходе занятия или же заранее планируется им. В ходе полемики студенты формируют у себя находчивость, быстроту мыслительной реакции.

**Пресс-конференция.** Преподаватель поручает 3-4 студентам подготовить краткие доклады. Затем один из участников этой группы делает доклад. После доклада студенты задают вопросы, на которые отвечают докладчик и другие члены экспертной группы. На основе вопросов и ответов разворачивается творческая дискуссия вместе с преподавателем.

## **VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **1. Мультимедийная аудитория:**

Экран с электроприводом 236\*147 см TrimScreenLine; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF AVervision, видеокамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI ProExtron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/RxExtron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В XPA 2001-100V Extron; микрофонная петличная радиосистема EW 122 G3 Sennheiser; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS)

Адрес: 690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория

### **2. Аккредитационно-симуляционный центр:**

Учебная модель женского таза для демонстрации и отработки навыков принятия родов, в комплекте с принадлежностями

Учебная модель женского таза для демонстрации и отработки акушерских навыков

Адрес: 690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 508

### **3. Приморский краевой перинатальный центр – проведение практических занятий**

Адрес: 690011, Приморский край, г. Владивосток ул. Можайская, 1Б



В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

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

---

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

**Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология**

**Форма подготовки очная**

г. Владивосток

2022

Самостоятельная работа включает:

- 1) библиотечную или домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
- 2) подготовку к практическим занятиям,
- 3) подготовку к тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

### План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
6 семестр,				
1	1 неделя	Реферат	20	УО-3 Доклад, сообщение
2	2 неделя	Презентация по теме реферата	16	ПУО-3 Доклад, сообщение
3	2 неделя	Подготовка к зачету	18	УО-1 – Собеседование ПР-1 - Тест

### Темы докладов и рефератов

По дисциплине 54 часа самостоятельной работы, в рамках этих часов выполняется 2 устных доклада в каждом разделе по предложенным темам.

#### Раздел 1. Основы акушерства

1. Структура и организация акушерской помощи в России.
2. Оплодотворение, основные этапы эмбриогенеза. Критические периоды развития эмбриона и плода.
3. Строение и функции плаценты.
4. Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы во время беременности.

5. Физиологические изменения в эндокринной системе во время беременности.
6. Диагностика ранних и поздних сроков беременности.
7. Диспансеризация беременных.
8. Предвестники родов. Прелиминарный период.
9. Современные аспекты течения и ведения первого периода родов
10. Клиническое течение и ведение II периода родов.
11. Протокол ведения физиологических родов.
12. Клиника и ведение третьего периода родов. Две тактики ведения
13. Современные перинатальные технологии.
14. Медикаментозные и немедикаментозные методы обезболивания родов.
15. Психопрофилактическая подготовка к родам.
16. Основные принципы грудного вскармливания
17. Диагностика состояния новорожденного. Современная тактика ведения периода новорожденности, соблюдение тепловой цепочки.
18. Современная практика ведения послеродового периода.
19. Послеродовая контрацепция.
20. Тазовые предлежания плода. Течение и ведение родов.
21. Неправильные положения плода. Этиология. Диагностика. Ведение беременности и родов.
22. Разгибательные предлежания плода. Диагностика. Биомеханизм родов. Акушерская тактика.
23. Гипертензивные расстройства у беременных женщин.
24. Оценка степени тяжести преэклампсии. Принципы лечения преэклампсии.
25. Преэклампсия, показания к досрочному родоразрешению. Реабилитация больных после перенесенной преэклампсии, эклампсии.
26. Эклампсия. Неотложная помощь. Интенсивная терапия.
27. Редкие формы гестозов: HELLP-синдром, острый жировой гепатоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
28. Причины акушерских кровотечений. Ведение беременных группы риска.

29. Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
30. Гипотонические и атонические маточные кровотечения. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
31. Баллонная тампонада матки – профилактика и метод борьбы с кровотечением.
32. Геморрагический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.
33. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
34. Особенности течения и ведения беременности и родов у женщин с пороками сердца. Противопоказания к беременности.
35. Особенности течения беременности и родов у больных сахарным диабетом. Противопоказания к беременности.
36. Аппендицит и беременность. Особенности диагностики во время беременности. Акушерская тактика.
37. Заболевания почек и беременность. Течение и ведение беременности и родов. Противопоказания к беременности.
38. Материнская смертность. Причины. Пути снижения.

## **Раздел 2. Акушерская и перинатальная патология**

1. Анатомически узкий таз. Классификация узких тазов по форме и степени сужения. Диагностика.
2. Поперечносуженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Течение и ведение беременности и родов.
3. Общеравномерносуженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Течение и ведение беременности и родов.
4. Плоский таз. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Течение и ведение беременности и родов.

5. Клинически узкий таз. Причины. Диагностика. Ведение родов. Осложнения для матери и плода.
6. Многоплодная беременность. Этиология. Диагностика. Течение и ведение беременности и родов.
7. Переношенная беременность. Этиология. Диагностика. Особенности ведения родов.
8. Невынашивание беременности. Этиология. Классификация.
9. Особенности терапии невынашивания беременности при отдельных состояниях (эндокринное невынашивание, инфекционные причины, тромбофилии, истмико-цервикальная недостаточность).
10. Самопроизвольный аборт. Этиопатогенез. Стадии течения, клиника, диагностика, лечение.
11. Угрожающие преждевременные роды. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика осложнений для матери и плода.
12. Преждевременные роды, тактика ведения, выхаживание недоношенных детей.
13. Признаки незрелости плода. Выхаживание недоношенных детей.
14. Эмболия околоплодными водами. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
15. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Этиология. Патогенез.
16. Послеродовый эндометрит. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Послеродовый тромбоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
18. Перитонит после операции кесарева сечения. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
19. Сепсис, инфекционно-токсический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
20. Послеродовый мастит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

21. Внутриутробное инфицирование плода. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Ведение беременности и родов. Профилактика.
22. Хламидийная инфекция половых органов и беременность: течение беременности, влияние на плод и новорожденного, диагностика, лечение.
23. ВИЧ-инфекция и беременность. Клиника. Диагностика. Влияние на плод и новорожденного. Принципы лечения.
24. Предоперационная подготовка при плановом и экстренном кесаревом сечении. Анестезиологическое пособие.
25. Основные этапы операции кесарева сечения в нижнем сегменте матки.
26. Осложнения во время операции кесарева сечения и в послеоперационном периоде. Ведение послеоперационного периода.
27. Акушерские щипцы. Показания, условия, противопоказания. Техника операции. Осложнения для матери и плода.
28. Вакуум-экстракция плода.
29. Операция кесарева сечения, виды, доступы, техника.
30. Показания к операции кесарева сечения.
31. Самостоятельные роды у женщин с рубцом на матке.
32. Трофобластическая болезнь. Хорионэпителиома.
33. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Патогенез. Клиника. Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика.
34. Перинатальная заболеваемость и смертность. Причины. Пути снижения.

### **Раздел 3. Основы гинекологии**

1. Современные представления о нейро-эндокринной регуляции менструального цикла.
2. Нарушения менструального цикла. Этиология. Классификация.
3. Аномальные маточные кровотечения, клиника, диагностика, лечение.
4. Современные принципы гормональной терапии АМК в разных возрастных группах.
5. Дифференциальный диагноз различных форм аменорей.

6. Аменорея центрального генеза. Клиника, диагностика, лечение.
7. Первичная аменорея.
8. Маточная формы аменореи.
9. Гиперпролактинемии.
10. Синдром поликистозных яичников.
11. Биологические свойства половых гормонов. Методы исследования эндокринной функции яичников.
12. Функциональные пробы с гормонами в диагностике эндокринных нарушений женщины.
13. Дисгенезия гонад и тестикулярная феминизация.
14. Пороки развития внутренних половых органов и гинатрезии.
15. Неправильные положения матки.
16. Принципы хирургического лечения опущений и выпадений матки.
17. Возможности хирургического лечения при осложненных формах воспалительных заболеваний женских половых органов.
18. Инфекции, передаваемые половым путем, с преимущественным поражением гениталий.
19. Аборт по медицинским и социальным показаниям. Методы прерывания беременности.
20. Самопроизвольный аборт. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Инфицированный аборт. Борьба с абортами.
22. Гормональные методы контрацепции.
23. Внутриматочная и влагалищная контрацепция.
24. Миома матки.
25. Консервативное лечение больных миомой матки на современном этапе.
26. Хирургическое лечение миомы матки, виды и объем оперативного вмешательства. Достоинства и недостатки.
27. Субмукозная миома матки.
28. Саркома матки.
29. Эндометриоз. Современные принципы диагностики и лечения.



### 30. Современные методы лечения генитального эндометриоза.

#### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой обучающийся решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения в виде доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством преподавателя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления обучения. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта обучения, соответствующей идеалам и нормам современной высшей школы.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно со студентом проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за два дня до выступления.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Введение должно начинаться с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной

значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого, во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения

практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, AcrobatReader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию, собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

### **Практические советы по подготовке презентации**

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват,

что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

### **Методические указания по подготовке к практическим занятиям**

Контроль результатов самостоятельной работы осуществляется в ходе проведения практических занятий, устных опросов, собеседований, решения ситуационных задач, контрольных работ, в том числе путем тестирования.

1. К практическому занятию студент должен подготовиться: повторить лекционный материал, прочитать нужный раздел по теме в учебнике.
2. Занятие начинается с быстрого фронтального устного опроса по заданной теме.
3. На занятиях студенты, работают с конспектами лекций, слайдами.
4. Для занятий необходимо иметь тетрадь для записи теоретического материала, учебник.
6. По окончании занятия дается домашнее задание по новой теме и предлагается составить тесты по пройденному материалу, которые были изучены на занятии (резюме).
7. Выступления и активность студентов на занятии оцениваются текущей оценкой.

### **Методические указания по подготовке доклада**

1. Самостоятельный выбор студентом темы доклада.
2. Подбор литературных источников по выбранной теме из рекомендуемой основной и дополнительной литературы, предлагаемой в рабочей программе дисциплины, а также работа с ресурсами информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», указанными в рабочей программе.
3. Работа с текстом научных книг, учебников сводится не только к прочтению материала, необходимо также провести анализ, подобранный литературы,

сравнить изложение материала по теме в разных литературных источниках, подобрать материал, таким образом, чтоб он раскрывал тему доклада.

4. Проанализированный материал конспектируют, самое главное это не должно представлять собой просто добросовестное переписывание исходных текстов из подобранных литературных источников без каких-либо комментариев и анализа.

5. На основании проведенного анализа и синтеза литературы студент составляет план доклада, на основании которого готовится текст доклада.

6. Доклад должен быть выстроен логично, материал излагается цельно, связно и последовательно, делаются выводы. Желательно, чтобы студент мог выразить своё мнение по сформулированной проблеме.

7. На доклад отводится 7-10 минут. Доклад рассказывают, а не читают по бумажному носителю.

### **Методические указания по работе с литературой**

1. Надо составить первоначальный список источников. Основой могут стать список литературы, рекомендованный в рабочей программе курса. Для удобства работы можно составить собственную картотеку отобранных источников (фамилия авторов, заглавие, характеристики издания) в виде рабочего файла в компьютере. Такая картотека имеет преимущество, т.к. она позволяет добавлять источники, заменять по необходимости одни на другие, убирать те, которые оказались не соответствующие тематике. Первоначальный список литературы можно дополнить, используя электронный каталог библиотеки ДВФУ, при этом не стесняйтесь обращаться за помощью к сотрудникам библиотеки.

2. Работая с литературой по той или другой теме, надо не только прочитать, но и усвоить метод ее изучения: сделать краткий конспект, алгоритм, схему прочитанного материала, что позволяет быстрее его понять, запомнить. Не рекомендуется дословно переписывать текст.

### **Критерии оценки устного доклада**

Устный доклад по дисциплине «Акушерство и гинекология» оцениваются бальной системой: 5, 4, 3.

«5 баллов» выставляется студенту, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие, умеет анализировать, обобщать материал и делать правильные выводы, используя основную и дополнительную литературу, свободно отвечает на вопросы, что свидетельствует, что он знает и владеет материалом.

«4 балла» выставляется студенту, если он излагает материал по выбранной теме связно и последовательно, приводит аргументации для доказательства того или другого положения в докладе, демонстрирует способности к анализу основной и дополнительной литературы, однако допускает некоторые неточности в формулировках понятий.

«3 балла» выставляется студенту, если он провел самостоятельный анализ основной и дополнительной литературы, однако не всегда достаточно аргументированы те или другие положения доклада, допускаются ошибки при изложении материала и не всегда полно отвечает на дополнительные вопросы по теме доклада.

### **Критерии оценки реферата**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал;



г) выявленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного

выступления студенту 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 студентом не представлен.



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

---

---

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

**Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология**

**Форма подготовки очная**

г. Владивосток

2022

## Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ОПК 2.1 Знает алгоритмы и протоколы лечения пациентов	<b>Знает</b> принципы лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
	<b>Умеет</b> составить план лечение беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
	<b>Владеет навыками</b> составления плана лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ОПК 2.2 Проводит анализ применённого лечения	<b>Знает</b> принципы анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
	<b>Умеет</b> проводить анализ эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
	<b>Владеет</b> навыками анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
ОПК 5.1 Способен собирать анамнез	<b>Знает</b> методологию сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями
	<b>Умеет</b> собрать информацию о развитии и течении беременности и гинекологических заболеваний

	<b>Владеет</b> навыками сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями
ОПК 5.2 Знает виды диагностики для комплексного обследования пациентов	<b>Знает</b> алгоритм физикального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями, принципы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики
	<b>Умеет</b> проводить физикальное обследование беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями, диагностировать клинические проявления беременности и гинекологических заболеваний; составлять план необходимого обследования и лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования
	<b>Владеет</b> методами клинического и инструментального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями
ОПК 5.3 Владеет алгоритмом установления диагнозов	<b>Знает</b> алгоритм установления диагноза
	<b>Умеет</b> выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки беременности и гинекологических заболеваний, необходимые для постановки диагноза
ОПК 6.1 Владеет алгоритмом назначения и применения лекарственных препаратов	<b>Знает</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
	<b>Умеет</b> назначить и применить основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
	<b>Владеет</b> навыком назначения основных групп лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях
ОПК 6.2 Владеет знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов	<b>Знает</b> существующие и применяемые в лечебной практике препараты для лечения гинекологических заболеваний
	<b>Умеет</b> применить знания о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний
	<b>Владеет</b> знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний
ОПК 6.3 Осуществляет контроль принимаемых препаратов и их корректировку	<b>Знает</b> принципы осуществления контроля и корректировки принимаемых препаратов
	<b>Умеет</b> осуществлять контроль и корректировку принимаемых препаратов

Владеет навыком осуществления контроля  
принимаемых препаратов

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежу- точная аттестаци я	
1	Раздел I. Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 2.1 Знает алгоритмы и протоколы лечения пациентов	Знает	УО-1 Собеседо- вание	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщени е	УО-2 Коллокви ум
2	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 2.2 Проводит анализ применённого лечения	Знает	УО-1 Собеседо- вание	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщени е	УО-2 Коллокви ум
3	Раздел I. Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 5.1 Способен собирать анамнез	Знает	УО-1 Собеседо- вание	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщени е	УО-2 Коллокви ум
4	Основы акушерства  Раздел II. Акушерская и перинатальная патология  Раздел III. Основы гинекологии.	ОПК 5.2 Знает виды диагностики для комплексного обследования пациентов	Знает	УО-1 Собеседо- вание	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщени е	УО-2 Коллокви ум

5	<p>Основы акушерства</p> <p>Раздел II. Акушерская и перинатальная патология</p> <p>Раздел III. Основы гинекологии.</p>	ОПК 5.3 Владеет алгоритмом установления диагнозов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
6	<p>Основы акушерства</p> <p>Раздел II. Акушерская и перинатальная патология</p> <p>Раздел III. Основы гинекологии.</p>	ОПК 6.1 Владеет алгоритмом назначения и применения лекарственных препаратов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
7	<p>Основы акушерства</p> <p>Раздел II. Акушерская и перинатальная патология</p> <p>Раздел III. Основы гинекологии.</p>	ОПК 6.2 Владеет знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
8	<p>Основы акушерства</p> <p>Раздел II. Акушерская и перинатальная патология</p> <p>Раздел III. Основы гинекологии.</p>	ОПК 6.3 Осуществляет контроль принимаемых препаратов и их корректировку	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 1-110
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
ОПК 2.1 Знает алгоритмы и протоколы лечения пациентов	Знает	принципы лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Знание принципов лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Структурированно сформированное знание принципов лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	65-71
	Умеет	составить план лечение беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Умение составить план лечение беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Умеет и готов составить план лечение беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	71-84
	Владеет	навыки составления плана лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с	Навыки составления плана лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с	Способен составить плана лечения беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями в соответствии с	85-100



		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	
ОПК 2.2 Проводит анализ применённого лечения	Знает	принципы анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Знание принципов анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях.	Структурированно с сформированное знание принципов анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях.	65-71
	Умеет	<b>Умеет</b> проводить анализ эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Умение проводить анализ эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Умеет и готов проводить анализ эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	71-84
	Владеет	навыками анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Навык анализа эффективности основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Способен анализировать эффективность основных групп лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	85-100

ОПК 5.1 Способен собирать анамнез	Знает	методологию сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	Знание методологии сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	Структурированно сформированное знание методологии сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	65-71
	Умеет	собрать информацию о развитии и течении беременности и гинекологических заболеваний	Умение собрать информацию о развитии и течении беременности и гинекологических заболеваний	Умеет и готов собрать информацию о развитии и течении беременности и гинекологических заболеваний	71-84
	Владеет	навыками сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	Навык сбора анамнеза у беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	Способен <b>самостоятельно</b> собрать анамнез у беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	85-100
ОПК 5.2 Знает виды диагностики для комплексного обследования пациентов	Знает	алгоритм физикального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями, принципы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики	Знание алгоритма физикального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями, принципы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики	Структурированно сформированное знание алгоритма физикального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями, принципы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики	65-71
	Умеет	проводить физикальное обследование беременных женщин и пациенток с гинекологическими заболеваниями, диагностировать клинические проявления беременности и гинекологических заболеваний; составлять план необходимого обследования и лечения беременных женщин и пациенток с	Умение проводить физикальное обследование беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями, диагностировать клинические проявления беременности и гинекологических заболеваний; составлять план необходимого обследования и лечения беременных женщин и пациенток с	Умеет и готов провести физикальное обследование беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями, диагностировать клинические проявления беременности и гинекологических заболеваний; составлять план необходимого обследования и лечения беременных женщин и	71-84

		гинекологическим и заболеваниями; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	гинекологическим и заболеваниями; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	пациенток с гинекологическим и заболеваниями; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	
	Владеет	методами клинического и инструментального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	Методы клинического и инструментального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	Способен оценивать клиническое и инструментальное обследование беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями	85-100
ОПК 5.3 Владеет алгоритмом установления диагнозов	Знает	алгоритм установления диагноза	Знание алгоритма установления диагноза	Структурированное сформированное знание алгоритма установления диагноза	65-71
	Умеет	выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки беременности и гинекологических заболеваний, необходимые для постановки диагноза	Умение выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки беременности и гинекологических заболеваний, необходимые для постановки диагноза	Умеет и готов выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки беременности и гинекологических заболеваний, необходимые для постановки диагноза	71-84
	Владеет	сформированными теоретическими и практическими навыками, позволяющими установить диагноз	сформированные теоретические и практические навыки, позволяющие установить диагноз	Способен определить необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования беременных женщин и пациенток с гинекологическим и заболеваниями, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	85-100

ОПК 6.1 Владеет алгоритмом назначения и применения лекарственных препаратов	Знает	основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Знание основных групп лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Структурированное сформированное знание основных групп лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	65-71
	Умеет	назначить и применить основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Умение назначить и применить основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Умеет и готов назначить и применить основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	71-84
	Владеет	навыком назначения основных групп лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Навык назначения основных групп лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	Способен самостоятельно назначить основные группы лекарственных препаратов, применяемых при беременности и гинекологических заболеваниях	85-100
ОПК 6.2 Владеет знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов	Знает	существующие и применяемые в лечебной практике препараты для лечения гинекологических заболеваний	Знание существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	Структурированное сформированное знание существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	65-71
	Умеет	применить знания о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	Умение применить знания о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	Умеет и готов применить знания о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	71-84
	Владеет	знаниями о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	Знания о существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	Способен к самостоятельному назначению существующих и применяемых в лечебной практике препаратов для лечения гинекологических заболеваний	85-100
ОПК 6.3 Осуществляет контроль	Знает	принципы осуществления контроля и	Знание принципов осуществления контроля и	Структурированное и сформированное	65-71

принимаемых препаратов и их корректировку		корректировки принимаемых препаратов	корректировки принимаемых препаратов	знание принципов осуществления контроля и корректировки принимаемых препаратов	
	Умеет	осуществлять контроль и корректировку принимаемых препаратов	Умение осуществлять контроль и корректировку принимаемых препаратов	Умеет и готов осуществлять контроль и корректировку принимаемых препаратов	71-84
	Владеет	навыком осуществления контроля принимаемых препаратов	Навык осуществления контроля принимаемых препаратов	Способен осуществить контроль принимаемых препаратов	85-100

### Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Назовите основные анатомические образования репродуктивной системы
2. Что такое менструальный цикл?
3. Что такое овуляция?
4. Что такое яйцеклетка?
5. Какие хромосомы у человека отвечают за наследование пола?
6. Какие гормоны, осуществляющие регуляцию репродуктивной системы, Вы знаете?
7. Как осуществляется кровоснабжение матки и яичников?
8. Какие кости составляют костный таз?
9. Из каких слоев состоит стенка матки?
10. В каком органе вырабатываются эстрогены и гестагены?
11. Какие органы находятся в брюшной полости женщины?
12. Какие органы относятся к наружным и внутренним половым органам женщины?
13. Какой орган вырабатывает гонадотропины?
14. Дайте определение воспаления.
15. Назовите классические клинические признаки воспаления
16. Сравнительная характеристика острого и хронического воспаления
17. Перечислите этапы опроса пациента.

18. Что такое репродуктивная функция?
19. Какие гормоны участвуют в регуляции менструального цикла?
20. Что такое рецепторы, их назначение?

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Акушерство и гинекология».

Тесты 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 студенту 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. Студенту необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны 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 студенту тестов.

## **Вопросы к зачету по дисциплине «Акушерство и гинекология»**

1. Структура и организация акушерской помощи в России.
2. Структура и организация работы родильного стационара.
3. Женский таз с акушерской точки зрения.
4. Анатомия женских половых органов. Кровоснабжение, иннервация.
5. Оплодотворение, основные этапы эмбриогенеза. Критические периоды развития эмбриона и плода.
6. Плод как объект родов.
7. Строение и функции плаценты.
8. Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы во время беременности.
9. Физиологические изменения в эндокринной системе во время беременности.
10. Физиологические изменения в мочевыделительной системе во время беременности.
11. Физиологические изменения в системе гемостаза во время беременности.
12. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Диспансеризация беременных.
13. Инструментальные методы диагностики в акушерстве.
14. Роды. Причины наступления родов. Определение биологической готовности организма к родам.
15. Предвестники родов. Прелиминарный период.
16. Клиническое течение и ведение I периода родов.
17. Клиническое течение и ведение II периода родов.
18. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
19. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
20. Клиническое течение и ведение III периода родов. Понятие о физиологической, пограничной и патологической кровопотере.
21. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа.

22. Клиническое течение и ведение физиологического послеродового периода.
23. Обезболивание родов: методы, показания.
24. Тазовые предлежания плода. Этиология. Классификация. Диагностика.
25. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях плода.
26. Течение и ведение родов при тазовых предлежаниях плода: виды акушерских пособий, осложнения в родах, их профилактика.
27. Неправильные положения плода. Этиология. Диагностика. Ведение беременности и родов.
28. Переднеголовное предлежание. Диагностика. Биомеханизм родов. Акушерская тактика.
29. Лобное предлежание. Диагностика. Биомеханизм родов. Акушерская тактика.
30. Лицевое предлежание. Диагностика. Биомеханизм родов. Акушерская тактика.
31. Анатомически узкий таз. Классификация узких тазов по форме и степени сужения. Диагностика.
32. Поперечносуженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Течение и ведение беременности и родов.
33. Общеравномерносуженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Течение и ведение беременности и родов.
34. Плоский таз. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Течение и ведение беременности и родов.
35. Клинически узкий таз. Причины. Диагностика. Ведение родов. Осложнения для матери и плода.
36. Многоплодная беременность. Этиология. Диагностика. Течение и ведение беременности и родов.
37. Переношенная беременность. Этиология. Диагностика. Особенности ведения родов.
38. Невынашивание беременности. Этиология. Классификация.



39. Особенности терапии невынашивания беременности при отдельных состояниях (эндокринное невынашивание, инфекционные причины, тромбофилии, истмико-цервикальная недостаточность).
40. Самопроизвольный аборт. Этиопатогенез. Стадии течения, клиника, диагностика, лечение.
41. Угрожающие преждевременные роды. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
42. Начавшиеся преждевременные роды. Диагностика. Течение и ведение. Профилактика осложнений для матери и плода.
43. Признаки незрелости плода. Выхаживание недоношенных детей.
44. Рвота беременных. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
45. Гестоз. Классификация. Патогенез.
46. Оценка степени тяжести преэклампсии.
47. Принципы лечения преэклампсии.
48. Преэклампсия, показания к досрочному родоразрешению. Реабилитация больных после перенесенной преэклампсии, эклампсии.
49. Отеки беременных. Клиника. Диагностика. Лечение.
50. Протеинурия. Клиника. Диагностика. Лечение.
51. Преэклампсия. Клиника. Диагностика. Лечение. Ведение родов.
52. Эклампсия. Клиника. Диагностика. Лечение. Ведение родов.
53. Редкие формы гестозов: HELLP-синдром, острый жировой гепатоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
54. Этиопатогенез и классификация аномалий родовой деятельности.
55. Патологический прелиминарный период. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к оперативному родоразрешению.
56. Слабость родовой деятельности. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
57. Дискоординированная родовая деятельность. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

58. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
59. Разрывы шейки матки и влагалища. Этиология. Диагностика. Лечение. Ведение в послеродовом периоде.
60. Разрыв матки. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
61. Повреждения наружных половых органов и промежности (гематомы, разрывы). Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
62. Перинеотомия и эпизиотомия. Показания. Техника операции. Ведение послеоперационного периода.
63. Причины кровотечений во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Особенности акушерских кровотечений. Оценка объема кровопотери.
64. Предлежание плаценты. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Течение и ведение беременности и родов. Профилактика.
65. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
66. Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
67. Гипотонические и атонические маточные кровотечения. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
68. Геморрагический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.
69. Принципы лечения геморрагического шока. Инфузионно-трансфузионная терапия.
70. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
71. Эмболия околоплодными водами. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
72. Особенности течения и ведения беременности и родов у женщин с пороками сердца. Противопоказания к беременности.

73. Особенности течения и ведения беременности и родов у женщин с артериальной гипертензией. Противопоказания к беременности.
74. Особенности течения беременности и родов у больных сахарным диабетом. Противопоказания к беременности.
75. Патология плода и новорожденного при сахарном диабете матери.
76. Особенности течения беременности и родов у женщин с заболеваниями щитовидной железы.
77. Влияние гормонов щитовидной железы на развитие плода и новорожденного. Профилактика йодной недостаточности.
78. Заболевания почек и беременность. Течение и ведение беременности и родов. Противопоказания к беременности.
79. Пиелонефрит беременных: этиология, клиника, диагностика, лечение.
80. Аппендицит и беременность. Особенности диагностики во время беременности. Акушерская тактика.
81. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Этиология. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Классификация.
82. Послеродовая раневая инфекция. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
83. Послеродовый эндометрит. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
84. Послеродовый тромбофлебит. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
85. Перитонит после операции кесарева сечения. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
86. Сепсис, инфекционно-токсический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
87. Послеродовый мастит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
88. Внутриутробное инфицирование плода. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Ведение беременности и родов. Профилактика.

89. Хламидийная инфекция половых органов и беременность: течение беременности, влияние на плод и новорожденного, диагностика, лечение.
90. Герпесвирусная инфекция у беременных: течение беременности, влияние на плод и новорожденного, диагностика, лечение.
91. ВИЧ-инфекция и беременность. Клиника. Диагностика. Влияние на плод и новорожденного. Принципы лечения.
92. Вагинальный кандидоз и беременность: патогенез, клиника, диагностика, влияние на плод и новорожденного, принципы лечения.
93. Кесарево сечение. Показания. Условия. Противопоказания. Виды операций.
94. Предоперационная подготовка при плановом и экстренном кесаревом сечении. Анестезиологическое пособие.
95. Основные этапы операции кесарева сечения в нижнем сегменте матки.
96. Осложнения во время операции кесарева сечения и в послеоперационном периоде. Ведение послеоперационного периода.
97. Акушерские щипцы и вакуум-экстракция плода. Показания, условия, противопоказания. Техника операции. Осложнения для матери и плода.
98. Плодоразрушающие операции. Показания. Условия. Осложнения.
99. Перинатология. Перинатальный период. Факторы и группы и риска перинатальной патологии.
100. Перинатальная заболеваемость и смертность. Причины. Пути снижения.
101. Врожденные пороки развития плода: причины, методы пренатальной диагностики, врачебная тактика.
102. Плацентарная недостаточность. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
103. Методы оценки состояния плода.
104. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода. Причины. Диагностика. Ведение беременности. Профилактика резус-сенсibilизации.
105. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Патогенез. Клиника. Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика.

**Как этап текущей оценки предусмотрено написание курсовой карты обследования беременной и истории болезни гинекологической больной, в которой студент отражает все свои знания и умения по обследованию беременной женщины или гинекологической больной, заполнению карты обследования беременной и истории болезни, постановки диагноза, назначения соответствующих видов лечения.**

**Требования к уровню знаний и умений студента при оценке каты беременной и истории болезни:**

**Студент должен знать:**

- критерии диагноза основного и сопутствующих заболеваний;
- принцип формирования клинического диагноза по основному синдрому;
- основные клинические классификации, используемые для диагностики беременности и развития плода, постановки диагноза у данной пациентки с гинекологической патологией;
- клинические критерии нормального и патологического протекания беременности и развития плода.
- клинические проявления заболеваний у пациентки с гинекологической патологией;
- современные стандарты обследования и лечения основного заболевания;

**Студент должен уметь:**

- проводить полное физическое обследование беременных женщин и пациенток с гинекологической патологией;
- сформулировать синдромы и выделять основной синдром;
- уметь составить план обследования по основному диагнозу и сопутствующей клинической ситуацией у данной пациентки;
- проводить дифференциальную диагностику с учетом основного синдрома у курируемой пациентки;

- дать оценку проводимому лечению с учетом современных рекомендаций;
- определить прогноз и дать дальнейшие рекомендации пациентке;
- правильно оформить историю болезни при гинекологической патологии в соответствии с утвержденным образцом.

## **Критерии оценки**

### **«Отлично»:**

- карта обследования беременной и история болезни сдана в назначенный срок и аккуратно оформлена в полном соответствии с требуемым образцом.
- продемонстрировано всестороннее и глубокое знание общих и частных вопросов акушерства и гинекологии и смежных дисциплин
- объективный статус описан в полном объеме в соответствии со схемой обследования;
- локальный статус описан полностью в соответствии с рекомендациями выделены синдромы и среди них выбран основной;
- выставлен предварительный основной и сопутствующий диагноз
- составлен план обследования с учетом основной и сопутствующей патологии у представленной пациентки;
- убедительно обоснован окончательный диагноз;
- проведена полная дифференциальная диагностика с учетом основного синдрома у курируемой пациентки;
- полностью обосновано назначенное общее и местное лечение
- продемонстрировано знание основной литературы и знакомство с дополнительной, рекомендованной программой; использовалась современная научная и справочная литература по конкретному клиническому случаю

### ««Хорошо»»:

- карта обследования беременной и история болезни сдана в назначенный срок и оформлена в полном соответствии с требуемым образцом и аккуратно.
- продемонстрировано достаточно глубокое знание общих и частных вопросов акушерства и гинекологии и смежных дисциплин
- объективный статус описан в полном объеме в соответствии со схемой обследования;
- локальный статус описан полностью в соответствии с рекомендациями выделены синдромы и среди них выбран основной;
- выставлен предварительный основной и сопутствующий диагноз
- составлен план обследования с учетом основной и сопутствующей патологии у представленного пациентки;
- обоснован окончательный диагноз;
- проведена дифференциальная диагностика с учетом основного синдрома у курируемой пациентки;
- обосновано назначенное общее и местное лечение
- продемонстрировано знание основной литературы и знакомство с дополнительной, рекомендованной программой; использовалась современная научная и справочная литература по конкретному клиническому случаю
- присутствуют отдельные непринципиальные замечания по написанию отдельных разделов карты обследования беременной и истории болезни.

### «Удовлетворительно»:

- карта обследования беременной и история болезни не полностью соответствуют утвержденному образцу
- неполное знание общих вопросов акушерства и гинекологии (классификации, диагностических критериев, принципов лечения по

представленному клиническому случаю), но знакомство с основной литературой по программе курса продемонстрировано

- объективный статус описан в соответствии со схемой обследования, имеются замечания к описанию состояния органов и систем
- локальный статус описан по алгоритму рекомендаций, имеются замечания к полноте описания локальных изменений.
- выявляются затруднения в постановке предварительного основного и сопутствующего диагнозов
- имеются недочеты в составлении плана обследования с учетом основной и сопутствующей патологии у представленной пациентки;
- выявляется затруднение в обосновании окончательного диагноза
- выявляется затруднение в назначении общего и местного лечения;
- имеются существенные принципиальные замечания по написанию и оформлению карты обследования беременной и истории болезни.

**«Неудовлетворительно»:**

- карта обследования беременной и история болезни не полностью соответствуют утвержденному образцу
- неполное знание общих вопросов акушерства и гинекологии (классификации, диагностических критериев, принципов лечения по представленному клиническому случаю), но знакомство с основной литературой по программе курса продемонстрировано
- объективный статус описан не в соответствии со схемой обследования, имеются существенные замечания к описанию состояния органов и систем
- локальный статус описан с отклонениями от алгоритма рекомендаций, имеются замечания к полноте описания локальных изменений.
- выявляются существенные ошибки в постановке предварительного основного и сопутствующего диагнозов



- имеются существенные ошибки в составлении плана обследования с учетом основной и сопутствующей патологии у представленной пациентки;
- выявляются существенные ошибки в обосновании окончательного диагноза
- существенные ошибки в назначении общего и местного лечения;
- имеются существенные принципиальные замечания по написанию и оформлению карты обследования беременной и истории болезни.

Оценка «неудовлетворительно» также выставляется в случае написания карта обследования беременной и истории болезни не по курируемой пациентке.

#### **Критерии постановки оценки «зачет» по итогам учебного семестра:**

1. Отсутствие пропусков на лекциях и практических занятиях
2. Активная работа на занятиях.
3. Подготовка сообщения и выступление с докладом по предложенной теме
4. Зачет по контрольному тестированию

#### **Критерии оценки устного ответа, коллоквиумов**

«5 баллов» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения давать аргументированные ответы, которые логичны и последовательны.

«4 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения, однако допускаются одну - две ошибки в ответах.

«3 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые недостаточно полно его раскрывают, отсутствует логическое построение ответа, допускает несколько ошибок.

«2 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые показывают, что не владеет материалом темы, не может дать аргументированные ответы, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

### **Оценочные средства для текущей аттестации**

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Акушерство и гинекология».

Тесты 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 студенту 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. Обучающемуся необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны 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 магистранту тестов.

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Организация специализированного акушерского стационара, как правило, целесообразна для беременных с заболеваниями
  - а) сердечно-сосудистой системы
  - б) почек
  - в) диабете и другой эндокринной патологии
  - г) **со всеми перечисленными +**
2. Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится обычно
  - а) **сразу после рождения +**
  - б) через 6 ч после рождения
  - в) через 8 ч после рождения
  - г) через 12 ч после рождения
3. Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является
  - а) число женщин на участке
  - б) абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
  - в) число осложнений после аборт
  - г) **число аборт на 1000 женщин фертильного возраста +**
4. Для проведения каких исследований производят амниоцентез:
  - а) биохимического;
  - б) гормонального;
  - в) цитологического;
  - г) **все перечисленное выше верно +**
5. Увеличение матки во время беременности происходит за счет
  - а) гипертрофии мышечных волокон матки;
  - б) гиперплазии мышечных волокон матки;
  - в) растяжения стенок матки растущим плодом;
  - г) **верно все перечисленное +**
6. Отношение спинки и головки плода к боковым стенкам матки:

а) вид;

б) вставление;

в) предлежание;

г) **позиция +**

7. Достоверным признаком беременности является:

а) увеличение матки;

в) увеличение живота у женщины репродуктивного возраста;

г) **пальпация плода в матке; +**

д) цианоз влагалищной части шейки матки.

8. При ультразвуковом исследовании можно определить:

а) пороки развития плода

б) гематометру после родов

г) синдром задержки роста плода

д) **все перечисленное выше +**

9. Связь материнского организма и плода осуществляется, в основном, через

а) **плаценту; +**

б) барорецепторы стенки матки;

в) водные оболочки плода;

г) децидуальную оболочку матки;

10. Основными функциями плаценты являются

а) дыхательная;

б) питательная;

в) выделительная;

г) **все перечисленные. +**

11. Наименьшая масса тела жизнеспособного плода составляет:

а) **500 г; +**

б) 600 г;

в) 700 г;

г) 1000 г.

12. Наиболее часто встречаемым предлежанием плода является:

- а) **головное; +**
- б) тазовое;
- в) ягодичное;
- г) ножное.

13. В норме частота сердечных сокращений плода равна:

- а) 80 - 100 ударов в минуту;
- б) 100 - 120 ударов в минуту
- в) **120 - 160 ударов в минуту; +**
- г) 180 – 200 ударов в минуту;

14. К разрыву матки предрасполагает:

- а) рубец на матке после кесарева сечения;
- б) перфорация матки при аборте с последующим ушиванием перфорационного отверстия;
- в) дегенеративные и воспалительные процессы в матке;
- г) **все перечисленное верно. +**

15. Наиболее частая причина лихорадки на 3-4 сутки после родов:

- а) инфекции мочевыделительной системы;
- б) **эндометрит; +**
- в) тромбофлебит;
- г) гидраденит.

16. Зелёный цвет околоплодных вод свидетельствует:

- а) **о наличии внутриутробной гипоксии плода; +**
- б) об антенатальной гибели плода;
- в) о гемолитической болезни плода;
- г) о нарушении обмена околоплодных вод.

17. Для механического расширения цервикального канала при подготовке шейки матки к родам можно использовать:

- а) расширители Гегара;
- б) интрацервикальное введение простагландинов;
- в) **интрацервикальное введение ламинарий; +**

г) внутримышечное введение эстрогенов;

18. Какая из форм родовой травмы встречается наиболее часто?

а) **перелом ключицы; +**

б) перелом костей черепа;

в) перелом плечевой кости;

г) перелом бедренной кости;

19. Как называется первая менструация у девочек?

а). пубархе;

б) **менархе; +**

в) телархе;

г) специфического термина не существует.

20. Кольпоскопия — это:

а) **метод осмотра слизистой влагалища и шейки матки с помощью оптического прибора; +**

б) метод осмотра слизистой заднего свода влагалища;

в) метод осмотра органов малого таза посредством пункции брюшной полости через задний свод влагалища;

г) метод осмотра входа во влагалище для выявления остроконечных кондилом.

21. Фолликулостимулирующий гормон:

а) вызывает десквамацию эндометрия;

б) **обеспечивает рост фолликула в яичнике; +**

в) активизирует секрецию кортикостероидов;

г) угнетает секрецию тироксина.

22. Менструальный цикл — это промежуток времени:

а) от первого дня очередной менструации до ее последнего дня;

б) **от первого дня очередной менструации до первого дня следующей; +**

г) от последнего дня очередной менструации до первого дня следующей;

4. от первого дня очередной менструации до последнего дня следующей.

23. Задержка полового развития — это отсутствие:

- а) менструации 10 годам, а вторичных половых признаков к 12 годам;
- б) менструаций к 16 годам, а вторичных половых признаков к 14 годам;
- в) менструаций к 18 годам, а вторичных половых признаков к 14 годам;**

+

- г) менструаций к 18 годам, а вторичных половых признаков к 12 годам;

24. Какой из перечисленных ниже методов обследования наиболее достоверно подтверждает диагноз воспаления придатков матки?

- а) кульдоцентез;
- б) лапароскопия; +**
- в) определение белков острой фазы;
- г) микробиологическое исследование отделяемого из влагалища.

25. Эндометрит — это:

- а) воспаление маточной трубы;
- б) воспаление брюшины малого таза;
- в) воспаление слизистой оболочки матки; +**
- г) воспаление околоматочной клетчатки.

26. Назовите основной клинический симптом бактериального вагиноза:

- а) зуд в области наружных половых органов;
- б) диспареуния;
- в) дизурия;
- г) обильные бели с неприятным запахом; +**

27. Какое из перечисленных ниже осложнений со стороны женских половых органов можно ожидать в случае длительного приема мощных антибиотиков по поводу нижнедолевой пневмонии?

- а) острый эндометрит;
- б) кандидозный кольпит; +**
- в) эктопическая беременность;
- г) дисплазия шейки матки.

28. Оптимальный объем хирургического лечения при доброкачественных опухолях яичников у молодых женщин:

- а) удаление придатков матки с обеих сторон;
- б) резекция яичника с максимально возможным сохранением здоровой ткани;+**
- в) надвлагалищная ампутация матки с пораженными придатками;
- г) экстирпация матки с обеими придатками.

29. Основным клиническим симптомом эндометриоза шейки матки является:

- а) альгодисменорея;
- б) менометроррагия;
- в) наличие мажущих кровянистых выделений накануне и после менструации; +**
- г) бесплодие.

30. В случае диагностики прогрессирующей внематочной беременности показано:

- а) срочное оперативное лечение; +**
- б) гемотрансфузия;
- в) консервативная противовоспалительная терапия;
- г) гормональная терапия синтетическими прогестинами;