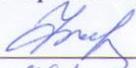


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра акушерства и гинекологии №2

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина


«22» мая 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор-проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Шукин


«17» мая 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ Б.1.Б.49

Рекомендуется для направления подготовки
МЕДИКО – ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО - 32.05.01
Уровень высшего образования Специалитет

Квалификация: Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

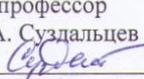
Факультет медико- профилактический

Форма обучения очная

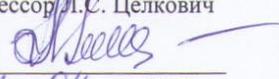
СОГЛАСОВАНО
Декан медико-
профилактического
факультета
профессор
И.И. Березин


«16» мая 2017 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель
методической комиссии
по специальности
профессор
А.А. Суздальцев


«27» мая 2017 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании кафедры
(протокол № 9 дата 24.04.17)
Заведующая кафедрой
профессор Л.С. Целкович


«24» мая 2017 г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 32.05.01 Медико - профилактическое дело утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 21 от 16 января 2017г.

Составители рабочей программы:

Целкович Л.С., доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии №2,

Балтер Р. Б., доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2,

Иванова Т.В., кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии №2.

Ибрагимова А.Р., кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии №2.

Рецензенты:

Давидян Л.Ю., доктор медицинских наук, профессор кафедры последипломного образования и семейной медицины с курсом акушерства и гинекологии «Ульяновский государственный университет» Минздрава России,

Кулавский В.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Акушерство и гинекология» состоит в овладении и углублении теоретических знаний об основных симптомах, методах диагностики, лечения и профилактики акушерской и гинекологической патологии, формировании умений анализировать ситуацию, навыков оказанию первичной экстренной помощи и проведению реабилитационных, а также профилактических мероприятий, способствующих обеспечению максимально возможного качества жизни женщин.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- обучение студентов важнейшим методам акушерского и гинекологического исследования, позволяющим диагностировать различные состояния в акушерстве и гинекологии;
- научить правильно проводить физиологические роды и осуществлять необходимые мероприятия по первичной обработке новорожденных;
- ознакомить с методами оказания неотложной помощи при важнейших формах патологии беременности, родов и послеродового периода, а также новорожденным детям;
- ознакомить с оказанием неотложной помощи при острых гинекологических заболеваниях на догоспитальном этапе, а также диагностике важнейших форм патологии женских половых органов, требующих оперативного лечения;
- обучить основам проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений беременности, заболеваний матери, плода и новорожденных.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

ПК-2 (3): способность и готовность к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению массовых инфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения;

ПК-14(1): способность и готовность к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- основные официальные документы, регламентирующие охрану здоровья матери и ребенка, нормативные документы по профилактике заболеваний среди женского населения;
- организацию акушерской и гинекологической помощи населению;
- течение физиологической беременности, родового акта, возможные при этом опасные для жизни осложнения: преэклампсия, предлежание плаценты, отслойка нормально расположенной плаценты, родовой травматизм, ДВС – синдром, шоковые состояния;
- принципы организации лечебно-профилактической помощи беременным;
- клинико-физиологические особенности репродуктивной системы женщины;
- этиологию и патогенез основных гинекологических заболеваний, симптоматику различных клинических форм, основные и дополнительные методы исследования, возможные осложнения, принципы лечения и оказания экстренной помощи.

Уметь:

- оказать неотложную помощь при родах;
- правильно проводить обследование беременных, рожениц, гинекологических больных;
- диагностировать ранние и поздние сроки беременности;
- оценить результаты обследований пациента;
- оказать первую врачебную помощь в экстренных случаях в акушерстве и гинекологии;
- применить методы прогнозирования и профилактики патологических состояний в акушерстве и гинекологии;
- оценить роль экологических и производственных факторов в патологии беременности, заболевании плода и новорожденных.

Владеть:

- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам;
- методами общеклинического исследования беременных и гинекологических больных (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- приемами построения оптимальной программы дополнительного обследования беременной;
- навыками оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;

— применением этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в акушерстве и гинекологии.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Акушерство и гинекология» реализуется в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» согласно учебному плану специальности 32.05.01 «Медико – профилактическое дело», изучается в 8, 9 семестрах.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Акушерство и гинекология», являются следующие учебные дисциплины: «Анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биологическая химия», «Нормальная физиология», «Патологическая анатомия», «Патологическая физиология», «Микробиология, вирусология, иммунология».

Параллельно изучаются: «Реаниматология, интенсивная терапия»; «Онкология, лучевая терапия»; «Педиатрия».

Дисциплина «Акушерство и гинекология» используется при формировании содержания государственной итоговой аттестации.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		VIII	IX
Контактная работа обучающихся с преподавателем	120	60	60
Аудиторные занятия (всего)			
В том числе:			
Лекции	36	18	18
Клинические практические занятия (КПЗ)	84	42	42
Самостоятельная работа (всего)	60	30	30
В том числе:			
Работа с интернет- ресурсами	24	12	12
Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы	18	9	9
Работа с нормативными документами	9	5	4
Решение ситуационных задач	9	4	5
Вид промежуточной аттестации: экзамен	36		36
Общая трудоемкость: часов	216	90	126
зачетных единиц	6	2,5	3,5

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1.	Физиологическое акушерство.	Типы акушерско-гинекологических учреждений. Структура, принципы организации акушерского и гинекологического стационаров. Диспансеризация беременных, понятие о «группах риска». Изменения в организме женщины в период беременности. Методы исследования во время беременности. Клинические проявления беременности (сомнительные, вероятные, достоверные признаки). Диагностика беременности с помощью общих, специальных, лабораторных и инструментальных методов исследования. Определение срока беременности, даты родов, срока дородового отпуска. Наружное и внутреннее акушерское исследование. Членорасположение, позиция, вид, положение и предлежание плода. Понятие о физиопсихопрофилактической подготовке к родам. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Современные методы исследования состояния плода. Изучение сердечной деятельности, исследование околоплодных вод, УЗИ, методы изучения функции плаценты. Причины развития родовой деятельности. Уровни регуляции родовой деятельности, их значение. Понятие «готовности» организма к родам. Предвестники родов. Клиническое течение родов. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Ведение I, II, III периодов родов. Обезболивание родов. Акушерские пособия в родах. Осмотр и оценка последа. Физиологическая	ПК-2 (3) ПК-14(1)

		<p>кровопотеря. Осмотр родовых путей. Профилактика осложнений в последовом и раннем послеродовом периоде. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар. Понятие о зрелости и доношенности.</p> <p>Изменения в организме родильницы (половые органы, молочные железы). Ведение физиологического послеродового периода. Уход за, молочными железами, наружными половыми органами. Анатомо-физиологические особенности новорожденных.</p>	
2.	Патологическое акушерство.	<p>Преэклампсия, определение, этиология и патогенез, классификация. Современные особенности преэклампсии.</p> <p>Эклампсия. HELLP-синдром. Диагностика, врачебная тактика, современные методы лечения.</p> <p>Диспансерное наблюдение беременных с преэклампсией.</p> <p>Экстрагенитальная патология и беременность (сердечно-сосудистой, эндокринной, почек, печени). «Критические» периоды беременности, диспансерное наблюдение беременных с экстрагенитальной патологией.</p> <p>Пути профилактики материнской и перинатальной смертности при экстрагенитальных заболеваниях.</p> <p>Гемолитическая болезнь новорожденных, причины, клиника, диагностика, тактика.</p> <p>Причины кровотечений при беременности, в родах и послеродовом периоде (классификация). Предлежание плаценты. Этиология, классификация, клиника, особенности течения беременности.</p> <p>Принципы родоразрешения при предлежании плаценты.</p> <p>Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, классификация, клиника. Состояние плода. Тактика врача.</p>	<p>ПК-2 (3)</p> <p>ПК-14(1)</p>

		<p>Профилактика.</p> <p>Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде.</p> <p>Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Клиника, диагностика, остановка кровотечения.</p> <p>Травматические кровотечения – диагностика, остановка кровотечения.</p> <p>Гипотония и атония матки.</p> <p>Клиника, диагностика, врачебная тактика. Синдром ДВС, причины, клиника, врачебная тактика.</p> <p>Геморрагический шок – патогенез, клиническая картина. Правила восполнения массивной кровопотери. Предупреждение терминальных состояний в акушерской практике, реанимационная помощь.</p> <p>Родовой травматизм матери – определение, виды травматизма.</p> <p>Разрыв матки – определение, классификация, патогенез.</p> <p>Клинические проявления угрожающего, начавшегося, совершившегося разрыва матки, врачебная тактика.</p> <p>Особенности разрывов матки по рубцу. Влияние травматизма на материнскую смертность.</p> <p>Оперативное родоразрешение через естественные родовые пути.</p> <p>Акушерские щипцы, вакуум-экстракция. Условия, показания, противопоказания.</p> <p>Кесарево сечение – общие сведения, частота. Понятие об абсолютных, относительных показаниях, показаниях со стороны плода.</p> <p>Противопоказания, осложнения.</p> <p>Послеродовые гнойно-септические заболевания. Классификация.</p> <p>Этиология. Хронические очаги инфекции как источник послеродовых септических осложнений. Понятие об основных формах послеродовых заболеваний.</p> <p>Принципы лечения послеродовых заболеваний.</p>	
--	--	--	--

3.	Гинекологические заболевания.	<p>Общая симптоматика гинекологических заболеваний: бели, боли, кровотечения, нарушения специфических функций женского организма.</p> <p>Методы исследования гинекологических больных.</p> <p>Воспалительные заболевания органов малого таза специфической и неспецифической этиологии.</p> <p>«Острый» живот в гинекологии.</p> <p>Клиническая картина, ее особенности при некоторых состояниях (внематочная беременность, перекрут ножки опухоли яичника, перфорация воспалительной опухоли, пельвиоперитонит, перитонит).</p> <p>Циклические изменения в организме женщины в течении менструального цикла. Нейро-эндокринная регуляция менструальной функции.</p> <p>Нарушение менструальной функции.</p> <p>Миома матки, эндометриоз.</p> <p>Некоторые вопросы патогенеза, клинические проявления, методы диагностики.</p> <p>Гормональные методы лечения – показания, противопоказания, осложнения.</p> <p>Понятие о предраковых заболеваниях половых органов.</p> <p>Предраковые заболевания (дисплазия шейки, гиперпластические процессы эндометрия, опухоли яичников) – клинические проявления, методы диагностики, диспансерное наблюдение.</p> <p>Рак шейки, эндометрия, яичников – ранние клинические проявления, методы диагностики. Методы лечения онкологических заболеваний. Профилактика онкологических заболеваний у женщин.</p> <p>Гормональная контрацепция – механизм, побочные эффекты, осложнения, противопоказания,</p>	ПК-2 (3) ПК-14(1)
----	-------------------------------	--	----------------------

		<p>выбор КОК. Внутриматочная контрацепция – механизмы действия, преимущества и недостатки, противопоказания, осложнения. Барьерные и физиологические методы контрацепции. Понятие о женской и мужской хирургической контрацепции. Аборт и его осложнения, профилактика.</p>	
--	--	---	--

4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего часов
		аудиторная		внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. зан.	СРС	
1.	Физиологическое акушерство.	6	15	10	31
2.	Патологическое акушерство.	12	27	20	59
3.	Гинекологические заболевания.	18	42	30	90
ИТОГО:		36	84	60	180

5. Тематический план лекции

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Физиологическое акушерство.	Л.1 Организация акушерской и гинекологической помощи в Российской Федерации. Правовые аспекты. Физиология беременности. Изменения в организме женщины во время беременности. Диагностика беременности.	2
		Л.2 Физиология родов. Клиническое течение и ведение родов при затылочном предлежании плода.	2
		Л.3 Физиология послеродового периода и периода новорожденности. Преимущества грудного вскармливания.	2
2.	Патологическое акушерство.	Л.4 Кровотечения в акушерстве. Геморрагический шок. ДВС-синдром.	2
		Л.5 Преэклампсия. Эклампсия во время беременности и родов. HELLP – синдром.	2
		Л.6 Тазовое предлежание. Многоплодная беременность.	2

		Л.7 Беременность и экстрагенитальная патология. Резус конфликтная беременность.	2
		Л.8 Оперативное акушерство.	2
		Л.9 Патологический послеродовый период. Лактационный мастит. Сепсис.	2
3.	Гинекологические заболевания.	Л.10 Симптоматика и диагностика женских болезней.	2
		Л.11 Менструальный цикл и его регуляция. Нарушения менструального цикла.	2
		Л.12 Аномальные маточные кровотечения.	2
		Л.13 Неспецифические и специфические воспалительные заболевания органов малого таза.	2
		Л.14 Патология шейки матки.	2
		Л.15 Доброкачественные и злокачественные новообразования матки.	2
		Л.16 Опухоли яичников.	2
		Л.17 «Острый живот» в гинекологии.	2
		Л.18 Деонтологические вопросы в планировании семьи. Основы законодательства. Аборт. Методы контрацепции.	2
Итого:			36

6. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Физиологическое акушерство.	КПЗ.1 Структура и организация работы акушерского стационара. Таз с акушерской точки зрения. Диагностика беременности.	Тестирование Устный опрос. Проверка практических навыков.		5
		КПЗ.2 Клиника и ведение физиологических родов. Обезболивание в родах. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.	Тестирование Устный опрос. Проверка практических навыков.		5
		КПЗ.3 Нормальный послеродовый период. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар. Понятие о зрелости, доношенности.	Тестирование Устный опрос.	Проверка практических навыков.	5
2.	Патологическое акушерство	КПЗ.4 Кровотечения I и II половины беременности.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.		5

во.		КПЗ.5 Кровотечение в родах, послеродовом периоде. ДВС – синдром.	Тестирование. Решение ситуационных задач. Проверка практических навыков.		5
		КПЗ.6 Патологические состояния в I триместре беременности. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP – синдром.	Тестирование Решение ситуационных задач. Устный опрос.		5
		КПЗ.7 Оперативное родоразрешение.	Тестирование Устный опрос.		6
		КПЗ.8 Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Тестирование Устный опрос.	Решение ситуационных задач.	6
3.	Гинекологические заболевания.	КПЗ.9 Симптоматология, диагностика и методы обследования при гинекологических заболеваниях.	Тестирование Проверка практических навыков.		5
		КПЗ.10 Менструальный цикл и его нарушения.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.		5
		КПЗ.11 Специфические и неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.		5
		КПЗ.12 Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.		5
		КПЗ.13 Доброкачественные и злокачественные заболевания тела матки.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач		5
		КПЗ.14 Новообразования яичников.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.		5
		КПЗ.15 «Острый живот» в гинекологии.	Тестирование Решение ситуационных задач.		6

	КПЗ.16 Аборт. Методы контрацепции.	Тестирование Устный опрос.	Решение ситуационных задач.	6
Итого:				84

7. Лабораторный практикум не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Физиологическое акушерство.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы; Работа с нормативными документами; Работа с интернет - ресурсами	10
2.	Патологическое акушерство.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы; Работа с нормативными документами; Работа с интернет - ресурсами Решение ситуационных задач	20
3.	Гинекологические заболевания.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы; Работа с нормативными документами; Работа с интернет - ресурсами Решение ситуационных задач.	30
Подготовка к экзамену		Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой); формулировка вопросов; предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.	24
Итого:			84

8.2 Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

Курсовые и реферативные работы не предусмотрены.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№ раздела	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Акушерство. Учебник.	Г.М. Савельева	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009	92	1
2.	Акушерство. Нац.руководство. Учебное пособие.	под ред. Г.М.Савельевой	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	1
3.	Акушерство: руководство к практическим занятиям: учебное пособие	под ред. В.Е. Радзинского	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007	155	1
4.	Гинекология. Учебник	Г.М. Савельева	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009	95	1
5.	Руководство к практическим занятиям по гинекологии. Учебное пособие	под ред. В.Е. Радзинского	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008	99	1

9.2. Дополнительная литература

1.	Гинекология. Нац.руководство. Учебное пособие.	В.И. Кулаков	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009	20	1
2.	Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии. Руководство.	под общ. ред. В.И. Кулакова, В.Н. Серова	М.: Литтерра, 2015	3	1
3.	Неотложная помощь в акушерстве. Руководство.	Э.К. Айламазян	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015	3	1
4.	Клинические лекции	под ред. А.Н.	М.: Медицина,	97	1

	по акушерству и гинекологии(Т.1, Т.2)	Стрижакова, А.И. Давыдова, И.В. Игнатко	2010		
5.	Гинекологическая эндокринология: Клинические лекции	И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010	5	1

9.3. Программное обеспечение

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические Microsoft Window и Microsoft Office

9.4. Ресурсы информационно - телекоммуникативной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.
3. www.cochranelibrary.com
4. www.medline.ru
5. www.medmir.com

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов),
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук.

Практические занятия:

- кабинет практических навыков, оборудования Центра симуляционного обучения, фантомы, муляжи, алгоритмы выполнения манипуляций, фонд учебной и научной литературы.

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы библиотеки, Интернет-центр СамГМУ.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 7,5% от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии).	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Физиологическое акушерство.	Л.7 «Беременность и экстрагенитальная патология.	2

		Резус конфликтная беременность» - проблемно-ориентированная лекция	
2.	Патологическое акушерство.	Л.8 «Оперативное акушерство». Лекция-визуализация.	2
3.	Гинекологические заболевания.	Л.18 «Деонтологические вопросы в планировании семьи. Основы законодательства. Аборт. Методы контрацепции» - проблемно-ориентированная лекция	2
4.	Патологическое акушерство	КПЗ.7 «Оперативное родоразрешение» - в форме практикума: наблюдение за действиями профессионала, с последующим обсуждением и анализом.	1
5.	Гинекологические заболевания.	КПЗ.14 «Новообразования яичников» - в форме практикума: клинический разбор тематического больного с доброкачественными и злокачественными новообразованиями яичников с обсуждением алгоритма ведения пациента <i>(на этапе аудиторной самостоятельной работы)</i> – <i>в рамках интерактивного метода ситуационного анализа</i>	2

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Акушерство и гинекология» проводится в форме экзамена. Экзамен проводится строго в соответствии с расписанием экзаменационной сессии. Экзамен включает в себя устное собеседование по вопросам экзаменационных билетов. Экзаменационный билет включает в себя 3 задания: вопрос по практическим навыкам, два теоретических вопроса и ситуационную задачу.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Основные показатели акушерско-гинекологической службы.
2. Роль женской консультации в перинатальной охране плода.
3. Физиологические изменения при беременности. Методы обследования беременных.
4. Признаки беременности. Определение сроков беременности и родов.
5. Причины наступления родовой деятельности. Определение, периоды роды.
6. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Современные методы обезболивания родов.
7. Предвестники родов. Степени «зрелости» шейки матки.
8. Клиника и ведение нормальных родов.
9. Первый период родов. Особенности раскрытия маточного зева у перво- и повторнородящих.
10. Ведение последового периода. Признаки отделения последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере.
11. Способы выделения последа. Показания, условия, осложнения.
12. Течение нормального послеродового периода. Послеродовый отпуск.
13. Признаки доношенности плода. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар.
14. Предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, клиника, дифференциальная диагностика.
15. Кровотечения первой половины беременности. Классификация, этиология, клиника, диагностика, тактика.
16. Рвота беременных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
17. Преэклампсия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии.
18. Эклампсия. HELLP- синдром. Клиника, диагностика, тактика ведения.
19. Плотное прикрепление, приращение плаценты. Причины, клиника, дифференциальная диагностика, тактика.
20. Тазовые предлежания. Особенности течения и ведения беременности и родов.
21. Кесарево сечение. Виды, показания, условия, осложнения.
22. Особенности ведения беременности и родов при многоплодии.
23. ДВС - синдром в акушерстве. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика.
24. Послеродовый лактационный мастит. Диагностика, лечение, профилактика.
25. Послеродовый метроэндометрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика.

- 26.Послеродовой перитонит, сепсис. Причины, клиника, диагностика, тактика.
- 27.Особенности течения и ведения беременности у женщин с экстрагенитальной патологией.
- 28.Проблема невынашивания беременности. Современные методы диагностики и терапии.
- 29.Беременность и роды у женщин при иммунологической несовместимости.
- 30.Оперативное родоразрешение через естественные родовые пути. Показания, условия, осложнения.
- 31.Анатомия женской половой системы.
- 32.Менструальный цикл, современные представления о физиологии и нейро-эндокринной регуляции.
- 33.Нарушения менструальной функции. Аменорея. Дисменорея. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 34.Тесты функциональной диагностики.
- 35.Неспецифические воспалительные заболевания нижнего отдела полового тракта у женщин. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
- 36.Хламидиоз, трихомониаз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
- 37.Гонорея. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
- 38.Воспалительные заболевания органов малого таза вирусной этиологии. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 39.Эндоскопические методы исследования в гинекологии.
- 40.Патология шейки матки. Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика.
- 41.Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном периоде. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
- 42.Опухоли яичников. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Реабилитация.
- 43.Опухолевидные образования (кисты) яичников, этиология, клиника, диагностика, возможные осложнения, лечение.
- 44.Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Формирование и наблюдение групп риска.
- 45.Миома матки. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 46.Рак тела матки. Саркома. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.
- 47.Медицинский аборт. Современные средства контрацепции.
- 48.Гормональная контрацепция. Классификация. Противопоказания.
- 49.Внутриматочная контрацепция. Преимущества, недостатки, механизм действия.

50. Контрацепция в различные возрастные периоды жизни женщины.
51. Аменорея. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
52. Синдром поликистозных яичников. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
53. Синдром истощения яичников, синдром резистентных яичников. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
54. Апоплексия яичника. Этиология, клиника, диагностика, тактика.
55. Внематочная беременность. Классификация. Клиника, диагностика, тактика.
56. Дифференциальная диагностика между аппендицитом и апоплексией правого яичника.

Перечень умений и практических навыков по акушерству и гинекологии (выносимых на экзамен)

Акушерство

№	Умения и практические навыки
1.	Проведение наружного акушерского исследования (приемы Леопольда-Левицкого)
2.	Определение высоты стояния дна матки и окружности живота
3.	Пельвиометрия.
4.	Акушерское пособие по защите промежности. Биомеханизм родов при переднем вид затылочного предлежания.
5.	Показать на фантоме признаки отделения плаценты.
6.	Провести выделение последа наружными приемами.
7.	Ручное отделение плаценты и выделение последа.
8.	Ручное обследование стенок послеродовой матки.

Гинекология

№	Умения и практические навыки
1.	Произвести бимануальное влагалищное брюшностеночное исследование, интерпретировать полученные данные.
2.	Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры.
3.	Взятие мазков на онкоцитологию.
4.	Пункция брюшной полости через задний свод влагалища.
5.	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала.

Пример экзаменационного билета

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
Кафедра акушерства и гинекологии №2

Экзаменационный билет №1

1. Приемы Леопольда-Левицкого (на фантоме).
2. Современные представления о причинах наступления родовой деятельности.
3. Клиника, диагностика и лечение бактериального вульвовагинита.
4. Задача.

Повторнородящая. Таз: 24-26-28-18 см. Воды излились 10 часов назад. Головка крупная – лобно-затылочный размер 13 см.. плотно прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ясное, ритмичное. Схватки бурные, боли внизу живота, поведение роженицы беспокойное. Пульс 96 уд. в мин. АД 90/40 мм.рт.ст. Появились кровянистые выделения из половых путей.

Какое возникло осложнение? Тактика?

Заведующий кафедрой _____ Ф.И.О.

Критерии интегральной оценки экзамена

Интегральная оценка за экзамен высчитывается как среднее арифметическое оценок выполнения трёх заданий (выполнение практического навыка, устного ответа на теоретические вопросы, решение ситуационной задачи).

Оценка «Отлично» выставляется студенту, если в результате ответа на билет среднеарифметический балл составляет от 4,6 до 5,0

Оценка «Хорошо» выставляется студенту, если в результате ответа на билет среднеарифметический балл составляет от 4 до 4,5

Оценка «Удовлетворительно» выставляется студенту, если в результате ответа на билет среднеарифметический балл составляет от 3,0 до 3,7

Критерии оценки устного собеседования на экзамене:

«Отлично» - студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное. Четко формулирует ответы, решает ситуационные задачи; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования большого в объеме, необходимом для практической деятельности врача. Знания по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

«Хорошо» - студент владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет решить легкие и средней тяжести ситуационные задачи; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум.

«Удовлетворительно» - студент владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследований.

«Неудовлетворительно» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Ответ на вопрос полностью отсутствует

или

Отказ от ответа.

Критерии оценки решения ситуационной задачи на экзамене:

«отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

«хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога;

последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; **«удовлетворительно»** – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов;

«неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу.

Критерии оценки выполнения практических навыков на экзамене:

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости:

проверка практических навыков, решение ситуационных задач.

1. Проверка практических навыков по разделу 1 «Физиологическое акушерство», КПЗ 3

Алгоритм выполнения манипуляций по проведению наружного акушерского исследования (приемы Леопольда – Левицкого)

Оснащение: кушетка, индивидуальная пеленка.

- 1) Вымыть и осушить руки.
- 2) Помочь пациентке лечь на кушетку на спину и попросить обнажить живот, ноги чуть согнуть в тазобедренных и коленных суставах, руки положить вдоль туловища.
- 3) Подойти к кушетке и стать справа от пациентки, лицом к ее лицу.
- 4) I прием Леопольда- Левицкого:
 - Ладони обеих рук расположить на дне матки, охватывая его таким образом, чтобы пальцы рук встречались, осторожно нажать и определить уровень стояния дна матки над лобком.
 - Немного развести руки и, осторожно пальпируя, определить часть плода, которая расположена у дна матки.
- 5) II прием Леопольда- Левицкого:
 - Перевести руки со дна матки на боковые поверхности живота на уровне пупка.
 - Левую руку держать неподвижно на боковой поверхности живота, а правой рукой, скользя по левой боковой поверхности матки, прощупать обращенные туда части плода.
 - Затем правую руку держать неподвижно, а левой прощупать части плода, обращенные к правой части матки.
- 6) III прием Леопольда- Левицкого:
 - Правую руку положить немного выше лобкового сочленения так, чтобы большой палец находился на одной стороне, а остальные- на другой стороне нижнего сегмента матки.
 - Медленным и осторожным движением пальцы погрузить вглубь, охватить подлежащую часть плода. Головка при этом прощупывается в виде плотного образования, имеющего отчетливые контуры.

- При тазовом предлежании прощупывается объемная, мягковатая часть, не имеющая округлой формы. При косых поперечных положениях плода предлежащая часть не прощупывается.

7) IV Леопольда- Левицкого:

- Встать сбоку(справа или слева) от беременной, повернуться лицом к ее ногам.
- Ладони обеих рук положить на боковые поверхности нижнего сегмента матки справа и слева так, чтобы кончики пальцев доходили до симфиза.
- Кончики вытянутых пальцев осторожно продвиньте вглубь в направлении полости малого таза между предлежащей частью плода и входом в малый таз.
- Определить отношение предлежащей части ко входу в малый таз.
- Вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментарием, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания и противопоказания для применения тех или иных инструментов в акушерстве и гинекологии.

«Удовлетворительно» частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в выборе инструментария, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментарием, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

2. Ситуационная задача по разделу 3 «Гинекологические заболевания», КПЗ 16

Задача. Больной 31г, жалобы на боли внизу живота. Последняя менструация 2 недели назад. Бледна, пульс 120 ударов в минуту, АД 90/40 мм.рт.ст. Живот в нижних отделах болезненный с нерезко выраженным

симптомом Щеткина- Блюмберга. Гемоглобин 90г\л, лейкоцитов 8000, температура тела 37,5. При исследовании: слизистая шейки матки и влагалища обычная, смещение шейки матки болезненное, тело матки без особенностей, слева определяется образование до 6х4х4 см, болезненное, задний свод нависает, выделения светлые.

Предположительный диагноз? План ведения?

Эталон ответа: Апоплексия левого яичника. Внутреннее кровотечение.

Операция - резекция яичника.

Критерии оценки решения ситуационной задачи

«отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

«хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

«удовлетворительно»– затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов;

«неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу.

Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости:
тестирование, устный опрос, проверка практических навыков, решение
ситуационных задач

1. Тест по теме «Острый живот» в гинекологии» КПЗ №15

Выбрать один правильный ответ

1. Возможно ли консервативное ведение больных с апоплексией яичника:
 - 1-да;
 - 2- нет.
2. Основными причинами возникновения внематочной беременности являются, все кроме:
 - 1- Воспалительные заболевания придатков матки;
 - 2- Несовместимость спермы мужа со средой влагалища жены;
 - 3- Половой инфантилизм;
 - 4- Нарушение перистальтики маточных труб;
 - 5- Эндокринные расстройства.
3. Где наиболее часто возникает внематочная беременность?
 - 1- Интерстициальный отдел трубы;
 - 2- Яичник;
 - 3- Ампулярный отдел трубы;
 - 4- Шейка матки;
 - 5- Брюшная полость.
4. Для прервавшейся трубной беременности по типу трубного аборта характерно:
 - 1- Небольшая задержка менструации;
 - 2- Схваткообразные периодические тазовые боли в течение 2-3 дней;
 - 3- Течение без острой клиники;
 - 4- Лабильность пульса. Давления;
 - 5- Снижение титра ХГЧ;
 - 6- Все перечисленное.
5. Анатомическая ножка кисты яичника включает:
 - 1- Маточная труба;
 - 2- Воронкотазовая связка, собственная связка яичника;
 - 3- Задний листок широкой связки;
 - 4- Все перечисленное
6. Какое расположение аппендикулярного отростка чаще всего симулирует генитальную патологию:
 - 1- Подвздошное;
 - 2- Тазовое;
 - 3- Медиальное;
 - 4- Ретроцекальное.

Эталон ответов: 1) 1, 2) 2, 3) 3, 4) 6, 5) 2, 6) 2.

Критерии оценки выполнения теста:

«отлично» - 91% правильных ответов.

«хорошо» - 81-90% правильных ответов.

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов.

«неудовлетворительно» - 70% правильных ответов.

2. Вопросы для «устного опроса» по теме КПЗ №2 «Клиника и ведение физиологических родов. Обезболивание в родах. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания».

1. Назвать причины наступления родов.
2. Расшифровать понятие о биологической готовности организма к родам (предвестники родов, прелиминарный период).
3. Перечислить критерии оценки «зрелости» шейки матки.
4. Назвать периоды родов, их продолжительность.
5. Перечислить основные родоизгоняющие силы.
6. Каковы особенности первого периода родов у перво- и повторнородящих.
7. Рассказать о течении и ведении второго периода родов. Профилактика разрывов промежности.
8. Назвать признаки отделения плаценты.
9. Перечислить методы обезболивания родов.
10. Дать определение физиологической и патологической кровопотери в родах.
11. Перечислить, что включает в себя первый туалет новорожденного.

Критерии оценки «устного опроса» текущего контроля

«Отлично» - студент последовательно и исчерпывающе отвечает на поставленный вопрос; владеет теоретическими знаниями основной и дополнительной литературы по изучаемой теме;

«Хорошо» - студент твердо знает учебный материал; отвечает без наводящих вопросов и не допускает при ответе серьезных ошибок; владеет теоретическими знаниями основной литературы;

«Удовлетворительно» - студент знает лишь основной материал; на заданный вопрос отвечает недостаточно четко и полно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;

«Неудовлетворительно» - студент имеет отдельные представления об изученном материале; не может полно и правильно ответить на поставленный вопрос, при ответе допускает грубые ошибки; или отказывается от ответа.

3. Проверка практических навыков по теме КПЗ №9 «Симптоматология, диагностика и методы обследования при гинекологических заболеваниях»

Алгоритм выполнения манипуляций на муляже: взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры

1. Уложить пациентку на гинекологическое кресло, покрытое индивидуальной пленкой.
2. Подготовить предметное стекло, разделив его на 3 части, промаркировав “U”, ”С”, ”V”.
3. Вымыть руки, просушите, наденьте стерильные перчатки.
4. Взятие мазка из уретры: для этого пальцем, введенным во влагалище слегка массируют ее через переднюю стенку влагалища. Первую порцию выделений из уретры полагается снять ватным шариком, а затем ввести ложечку Фолькмана или желобоватый зонд в мочеиспускательный канал – на глубину не более 1,5 –2 см. Материал из уретры получают легким покашливанием и наносят на предметное стекло в виде кружочка и обозначают буквой – U.
5. После взятия мазков из уретры, во влагалище вводят стерильное зеркало, обнажают шейку матки и протирают стерильным ватным тампоном. Второй конец стерильной ложечки Фолькмана вводят в цервикальный канал и легким покашливанием берут мазок и в виде штриха наносят на предметное стекло обозначенное буквой С (шейка).
6. Взятие мазка из влагалища: мазок берется шпателем или пинцетом из заднего свода влагалища и в виде штриха наносится на предметное стекло обозначенное буквой V (влагалище).
7. Извлечь зеркала и погрузить в дезинфицирующее средство.
8. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующее средство.

4. Ситуационная задача по теме КПЗ №4 «Кровотечения I и II половины беременности».

Задача. Роженица в 32 года поступила в роддом с жалобами на умеренные кровянистые выделения из влагалища. Беременностей - 3, родов - 3. Общее состояние удовлетворительное. Схватки продолжаются 8 часов. Положение плода продольное, предлежащая часть головки, подвижная над входом в малый таз. Сердцебиение плода 134 уд. в мин. справа ниже пупка. Схватки слабые. Кровянистые выделения умеренные

Внутреннее исследование: шейка матки сглажена, открытие зева шейки матки 4 см. (2п/п), плодный пузырь цел. Слева определяется плацентарная ткань. Кровотечение усилилось. Диагноз? Тактика врача?

Эталон ответа: Неполное предлежание плаценты. Кровотечение. Кесарево сечение. Гемотранфузия.

Критерии оценивания выполнения практических навыков и ситуационных задач описаны в примерах оценочных средств рубежного контроля успеваемости.

