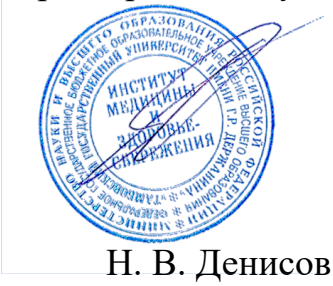
Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине Б1.О.28 Акушерство и гинекология

Направление подготовки/специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Профиль/направленность/специализация: Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

год набора: 2022

Тамбов, 2026

**Авторы программы:**
Кандидат медицинских наук, доцент Виницкий Владимир Григорьевич
Салыкина Елена Вячеславовна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 988).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры акушерства, гинекологии и педиатрии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

# СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины…… 4

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета……. 5

3. Объем и содержание дисциплины…… 5

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства…… 20

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 27

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 29

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 30

**1. Цели и задачи дисциплины**

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);, 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

| Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта) | Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия | Индикаторы достижения компетенций |
|---|---|---|
| | ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | Анализирует данные сбора жалоб, анамнеза, физикального обследования женщин, формулирует предварительный диагноз, составляет план лабораторных и инструментальных исследований, направляет на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи |

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | | | | |
| | | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 12 |
| 1 | Лучевая диагностика | | | | | + | | |
| 2 | Медицинская физика | + | | | | | | |
| 3 | Основы клинической лабораторной диагностики | | | + | | | | |
| 4 | Оториноларингология | | | | | + | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Практика диагностического профиля | | | | + | | | |
| 6 | Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала | | + | + | | | | |
| 7 | Симуляционный цикл по акушерству | | | | | | + | |
| 8 | Фтизиатрия | | | | | | | + |

**2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:**

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Акушерство и гинекология» изучается в 7 семестре.

**3.Объем и содержание дисциплины**

3.1.Объем дисциплины: 5 з.е.

Очная: 5 з.е.

| Вид учебной работы | Очная (всего часов) |
|---|---|
| **Общая трудоёмкость дисциплины** | **180** |
| Контактная работа | 64 |
| Лекции (Лекции) | 32 |
| Лабораторные (Лаб. раб.) | 32 |
| Самостоятельная работа (СР) | 80 |
| Экзамен | 36 |

3.2.Содержание курса:

| № темы | Название раздела/темы | Вид учебной работы, час. | | | Формы текущего контроля |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | Лаб. раб. | СР | |
| | | О | О | О | |
| 7 семестр | | | | | |
| 1 | Введение в предмет акушерства и гинекологии | 2 | 4 | 10 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 2 | Физиологическое акушерство | 4 | 2 | 10 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Патологическое акушерство | 10 | 18 | 15 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 4 | Неоперативная гинекология | 6 | 2 | 10 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 5 | Оперативная гинекология | 6 | 2 | 10 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 6 | Онкогинекология | 2 | 2 | 15 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 7 | Планирование семьи. Бесплодие | 2 | 2 | 10 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |

**Тема 1. Введение в предмет акушерства и гинекологии (ОПК-4)**

**Лекция.**

Лекция. История и принципы организации родовспоможения и гинекологической помощи в России. История и принципы организации родовспоможения и гинекологической помощи в России. Законодательство РФ по охране труда женщин. Качественные показатели работы родовспомогательных учреждений. Особенности деонтологии в акушерстве. Важнейшие черты отечественной акушерско-гинекологической школы и ее ведущие преподаватели. Краткая история кафедры.

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Ведение в акушерство.***

**Предмет акушерства и гинекологии. 1. Техника безопасности. 1. Структура акушерского стационара. 3. Организация работы приемного отделения, акушерского отделения, послеродового отделения, палаты патологии беременности. 4. Методы диагностики беременности. 4. Расчет срока гестации и времени предоставления дородового отпуска**

**Родовые пути. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод, как объект родов. Понятие родовых путей. Таз с анатомической и акушерской точки зрения. Размеры большого таза как ориентир размеров малого таза. Способы расчета истинной конъюгаты. Проводная ось таза и угол наклонения таза, возможности его коррекции изменением по- ложения в родах. Физиологические признаки «зрелости» новорожденного, анатомические особенности строения головки плода. Акушерские термины, характеризующие точное расположение плода в матке.**

Изучение сердечной деятельности у плода; исследование околоплодных вод, ультразвуковое исследование (сроки проведения ультразвукового скрининга и его задачи). Роль допплерометрии в изучении кровообращения в системе мать-плацента-плод.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение выделять опознавательные пункты плоскостей таза для оценки за продвижением предлежащей части по родовым путям. Умение провести пельвиометрию у пациентки и оценить ее результаты. Уметь рассчитать истинную конъюгату для оценки плоскости входа в малый таз. Оценивать «зрелость» новорожденного. Уметь определять расположение плода в матке.

**Методы обследования беременных. Цели и задачи женской консультации. Методы обследования беременных в амбулаторных условиях Методы диагностики беременности. Понятие о факторах риска и группах риска у беременных.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование беременной и оценить его результаты. Уметь применить дополнительные методы исследования и оценить результаты кардиотокограммы, интерпретировать данные УЗИ - исследования. Уметь интерпретировать данные лабораторного обследования беременных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

2) Расчет срока гестации и времени предоставления дородового отпуска, прдполагаемой даты родов.

3) Умение просчитать факторы риска, внести пациентку в соответствующую группу риска, составить индивидуальный план ведения беременной.

## Тема 2. Физиологическое акушерство (ОПК-4)

**Лекция.**

Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Оплодотворение. Этапы внутриутробного развития. Влияние патогенных факторов на плод. Перинатальная охрана плода. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Предимплантационный период развития. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом. Лекция – визуализация. Физиологические изменения в организме женщины при беременности и методы обследования беременных. Особенность функционирования сердечно-сосудистой системы, дыхательной, эндокринной, мочевыделительной систем при беременности. Современные методы исследования плода. Лекция. Физиология родов. Роды. Готовность организма к родам. Прелиминарный период. Понятие физиологических родов. Причины наступления родовой деятельности, современный взгляд. Изменения в нервной, эндокринной, гуморальной и других системах организма, способствующие возникновению родовой деятельности. Зрелость шейки матки. Симптомокомплекс предвестников родов и прелиминарного периода. Признаки готовности организма женщины к родам. Лекция-визуализация. Течение и ведение родов. Характеристика периодов родов, клиническое течение родов в различные периоды. Нормальная сократительная деятельность матки во время родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Адаптация плода в родах. Ведение последового периода. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целости последа. Определение целости промежности, влагалища и шейки матки.

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Физиология родов и послеродового периода.***

**Физиологические роды. Готовность организма к родам. Прелиминарный период. Понятие физиологических родов. Причины наступления родовой деятельности, современный взгляд. Симптомокомплекс предвестников родов и прелиминарного периода. Признаки готовности организма женщины к родам.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение диагностировать предвестники родов. Умение отличить период «ложных» родов (прелиминарный период) от начала спонтанной родовой деятельности. Уметь выявлять признаки готовности организма к родам.

Течение родов и ведение родов. Характеристика периодов родов, клиническое течение родов в различные периоды. Нормальная сократительная деятельность матки во время родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Оценивать сократительную деятельность матки во время родов. Уметь определять физиологическую кровопотерю во время родов и раннем послеродовом периоде. Уметь составлять и интерпретировать партограммы

**Физиологический послеродовый период. Физиологический неонатальный период. Понятие физиологического послеродового периода (пуэрпериум). Изменения органов и систем в этот период. Критерии инволюции и субинволюции матки в послеродовом периоде Алгоритм наблюдения за родильницей Принципы ухода за родильницей, режим и диета. Необходимость поддержки грудного вскармливания. Основные транзиторные (пограничные) состояния новорожденных.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение оценивать инволюцию матки в послеродовом периоде. Умение осматривать родильниц и оценивать их состояние в послеродовом периоде. Уметь консультировать родильниц по вопросам режима, диеты, грудного вскармливания. Оценивать состояние новорожденного.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Уметь консультировать родильниц по вопросам режима, диеты, грудного вскармливания.
3. Знать принципы поддержки грудного вскармливания и подбор способа контрацепции.
4. Изучите конспект лекции по теме.
5. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Строение и основные функции плаценты, плодных оболочек и пуповины. Околоплодные воды, их характер: состав и обмен.
2) Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды.
3) Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
4) Партограмма.

## Тема 3. Патологическое акушерство (ОПК-4)

**Лекция.**

Лекция. Узкий таз в современном акушерстве. Узкий таз в современном акушерстве. Родовой травматизм матери. Роль анатомически узкого таза в течение и исходе родов для матери и плода, значение наружного и внутреннего акушерского исследования в диагностике различных форм и степеней сужения таза, дополнительные методы исследования (ультразвуковая пельвиометрия, рентгенопельвиометрия, кардиомониторинг, УЗ биометрия плода), принципы ведения родов и их осложнения при данной патологии. Лекция. Плацентарные нарушения. Плацентарные нарушения. Причины плацентарных нарушений, классификация, диагностика. СЗРП – формы, причины возникновения данной патологии, классификация, методы диагностики. Диспансерное наблюдение. Профилактика перинатальных потерь. Лекция. Акушерские кровотечения. Кровотечения во II половине беременности. Классификация предлежаний плаценты, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, аномалий прикрепления плаценты, послеродовых кровотечений по ВОЗ (МКБ-10), частота, этиология. Группы риска по развитию предлежания плаценты. Клиника в зависимости от локализации плаценты, диагностика. Показания к экстренному кесареву сечению при беременности. Показания к плановому оперативному родоразрешению. Факторы риска развития ПОНРП. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с предлежанием плаценты. Акушерская тактика при ПОНРП. Осложнения ПОНРП. Группы риска по развитию аномалий прикрепления плаценты. Клиника в зависимости от площади прикрепления/приращения плаценты. Акушерская тактика в зависимости от вида патологического прикрепления. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде. Алгоритм оказания помощи при гипотонических кровотечениях. Геморрагический шок и ДВС-синдром. Инфузионно-трансфузионная терапия. Лекция-визуализация. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Международная классификация болезней различает следующие виды кровотечений в последовом и послеродовом периодах. Задержка плаценты и плодных оболочек без кровотечения. Клиника патологии прикрепления плаценты зависит от площади прикрепления/приращения. Индивидуальный план ведения в зависимости от клинического течения. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины, вызывающие кровотечения в раннем послеродовом периоде. Алгоритм оказания помощи при гипотоническом кровотечении Диагностика геморрагического шока и ДВС-синдрома. Инфузионно-трансфузионная терапия при патологической кровопотере. Лекция. Преэклампсия и эклампсия. Преэклампсия (гестозы беременных). Классификация гестоза по ВОЗ (МКБ-10), клиническая классификация гестоза в РФ ранее. Эпидемиология, частота, этиология, факторы риска, предрасполагающие к развитию позднего гестоза. Патофизиологические аспекты развития гестоза. Изменения в органах, характерные для гестоза. Патогенез гестоза. Основные клинические признаки гестоза, критерии гестоза. Обязательны и дополнительные методы обследования при гестозе. Дифференциальная диагностика. Оценка степени тяжести. Принципы терапии гестоза. Лечение беременных с легкой степенью тяжести; особенности лечения при тяжелых формах гестоза. Показания к проведению гипотензивной и инфузионно-трансфузионной терапии. Экстракорпоральные методы детоксикации и дегидратации. Тактика ведения беременности и родов при тяжелых формах гестоза. Показания к досрочному родоразрешению. Выбор метода родоразрешения. Осложнения и побочные эффекты лечения. Профилактика гестоза, прогноз. Лекция. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Лекция-визуализация. Классификация послеродовых гнойно-септических заболеваний по ВОЗ (МКБ-10), их частота, этиология, патогенез. Клиническая картина послеродовых гнойно-септических заболеваний в зависимости от формы, тяжести течения и локализации. Методы диагностики и дифференциальной диагностики послеродовых гнойно-септических заболеваний. Выбор метода лечения послеродовых гнойно-септических заболеваний в зависимости от формы тяжести течения. Осложнения и профилактика послеродовых гнойно-септических заболеваний. Абсолютные и относительные показания, условия и противопоказания к экстренному и плановому кесареву сечению, методы операции, достоинства и недостатки различных методик (разрез на матке, зашивание раны, виды шовного материала, особенности обезболивания), предоперационную подготовку и тактику ведения послеоперационного периода, осложнения в раннем послеоперационном периоде и в отдаленные сроки после операции.

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Патология беременности.***

**Невынашивание и перенашивание беременности. Понятие невынашивание беременности. Основные причины невынашивания беременности. Критерии диагностики различных стадий выкидыша. Принципы лечения на различных стадиях самопроизвольного выкидыша. Факторы риска преждевременных родов. Клиника и диагностика преждевременных родов в различные стадии. Особенности течения преждевременных родов и выбор акушерской тактики. Принципы лечения преждевременных родов.**

Клинико- диагностические критерии перенашивания беременности. Акушерская тактика при перенашивании беременности.

Диагностика, принципы лечения и профилактика изосерологической несовместимости крови матери и плода.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение диагностировать самопроизвольный выкидыш. Умение отличить угрожающие преждевременные роды от начавшихся. Уметь выявлять факторы риска преждевременных родов. Оценивать сократительную деятельность матки во время родов. Уметь определять признаки недоношенности и переношенности плода. Уметь составить план ведения беременности при перенашивании. Уметь назначать профилактику при перенашивании беременности.

**Преэклампмсия (гестоз) вопросы этиопатогенеза, диагностика. Классификация гестоза (преэклампсии) по ВОЗ (МКБ-10). Эпидемиология, частота, этиология, факторы риска, предрасполагающие к развитию позднего гестоза. Патофизиологические аспекты развития гестоза. Изменения в органах, характерные для гестоза. Патогенез гестоза. Основные клинические признаки гестоза, критерии гестоза. Обязательны и дополнительные методы обследования при гестозе. Дифференциальная диагностика. Оценка степени тяжести. Принципы терапии гестоза.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ. Уметь целенаправленно собрать анамнез и поставить предварительный диагноз.

Уметь провести объективное обследование, интерпретировать данные лабораторных исследований. Уметь применить дополнительные методы обследования с оценкой полученных результатов, интерпретировать данные УЗИ – и КТГ исследования. Уметь оценить степень тяжести гестоза, используя разработанные шкалы оценки степени тяжести (шкала тяжести гестоза Организации гестозов, шкала YOECKE в модификации Г.М. Савельевой).

Гестозы беременных - преэклапсия (лечение, выбор сроков и метода родоразрешения). Лечение беременных с легкой степенью тяжести; особенности лечения при тяжелых формах гестоза. Показания к проведению гипотензивной и инфузионно-трансфузионной терапии. Тактика ведения беременности и родов при тяжелых формах гестоза. Показания к досрочному родоразрешению. Выбор метода родоразрешения: 1. показания к кесареву сечению; 2. родоразрешение через естественные родовые пути – особенности ведения. Осложнения и побочные эффекты лечения. Профилактика гестоза, прогноз.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ. Уметь дать рекомендации по выбору лечебного учреждения в зависимости от степени тяжести гестоза и о доставки беременной в стационар. Уметь дать рекомендации об этапности применения медикаментозной терапии (основных групп лекарственных препаратов) в соответствии с принципами терапии гестоза. Уметь определить тактику ведения беременной при эффективности проводимой терапии и при отсутствии эффекта от лечения. Уметь дать анализ возможным ошибкам и необоснованным назначениям в истории родов.

**Экстрагенитальные заболевания и беременность. Классификация артериальной гипертензии по ВОЗ, частота, этиология. Клиническая картина, особенности течения гипертонической болезни во время беременности, осложнения, их частота. Влияние артериальной гипертензии на течение беременности. Обследование беременной с артериальной гипертензией, дифференциальный диагноз артериальной гипертензией. Наблюдение беременных с артериальной гипертензией в условиях женской консультации, план обследования, сроки плановых госпитализаций. Лечение артериальной гипертензии, рефрактерная гипертония. Профилактика гипертонических кризов, реабилитация пациенток в раннем и позднем послеродовом периоде. Особенности ведения пациенток с артериальной гипертензией в послеродовом периоде.**

Классификация заболеваний почек по ВОЗ, частота, этиология. Клиническая картина, особенности течения заболеваний почек во время беременности, осложнения, их частота. Влияние хронического пиелонефрита, гломерулонефрита на течение беременности. Методы обследование беременных с патологией почек, дифференциальный диагноз хронического пиелонефрита, гломерулонефрита, мочекаменной болезни. Наблюдение беременных с хроническими заболеваниями почек в условиях женской консультации, план обследования, сроки плановых госпитализаций. Лечение пиелонефрита, гломерулонефрита. Подбор препаратов. Профилактика обострений, реабилитация пациенток в раннем и позднем послеродовом периоде. Особенности ведения пациенток с патологией почек в послеродовом периоде. Классификация хронических интоксикаций во время беременности по ВОЗ, частота, этиология. Клиническая картина в зависимости от формы интоксикации.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты.

***Лабораторные занятия. Патология родов.***

**Аномалии родовой деятельности. Классификация аномалий родовых сил по ВОЗ (МКБ -10), частота, этиология. Методы диагностики готовности организма к родам. Определение «зрелости» шейки матки. Современные методы родовозбуждения в зависимости от зрелости родовых путей. Патологический прелиминарный период. Причины развития слабости родовых сил. Диагностика и современные методы лечения и ведения родов при слабости родовых сил. Дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика.**

Основные принципы лечения и фармакологическое обоснование проводимой терапии при дискоординации родовой деятельности. Осложнения для матери и плода при слабости и дискоординированной родовой деятельности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование роженицы и оценить его результаты. Уметь применить дополнительные методы исследования и оценить результаты бимануального (влагалищного) исследования, оценить готовность родовых путей к родам, КТГ исследования, объективного осмотра матки. Уметь оценить сократительную деятельность матки по данным клинического обследования, кардиотокографии, обосновать действие медикаментозных препаратов. Уметь поставить предположительный диагноз аномалий родовой деятельности. Уметь заполнить партограмму и ее интерпретацию.

**Узкий таз в современном акушерстве. Классификация анатомически и клинически узкого таза, частота, этиология. Биомеханизмы родов при возможных формах узкого таза. Методы диагностики узкого таза. Течение и ведение беременности при узком тазе. Выбор тактики родоразрешения. Профилактика осложнений в родах для матери и плода. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты. Уметь применить дополнительные методы исследования и оценить результаты наружной пельвиометрии, УЗИ, данных влагалищного исследования. Уметь поставить предположительный диагноз анатомически или клинически узкого таза.**

**Родовой травматизм матери и плода. Классификация родового травматизма, частота и причины травм тазового дна Клинические признаки и симптомы в зависимости от локализации акушерской травмы Методы диагностики, рекомендуемые клинические исследования, дифференциальная диагностика родового травматизма Методы лечения акушерских травм, оценка эффективности лечения Профилактика и реабилитация родовых травм, прогноз для жизни**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему факторы риска, которые могут привести к патологическому течению родов. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты Уметь применить дополнительные методы исследования и оценить результаты цисто- скопии, экскреторной урографии, введение в мочевой пузырь метиленового синего, данных УЗИ. Уметь поставить предположительный диагноз и дать клинические рекомендации по хирургическому лечению родовых травм. Уметь оценить эффективность лечения и составить прогноз для жизни Уметь назначить комплексные реабилитационные мероприятия.

***Лабораторные занятия. Акушерские кровотечения.***

**Кровотечения во II половине беременности. Классификация предлежаний плаценты, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, аномалий прикрепления плаценты, послеродовых кровотечений по ВОЗ (МКБ -10), частота, этиология. Группы риска по развитию предлежания плаценты. Клиника в зависимости от локализации плаценты, диагностика. Показания к экстренному кесареву сечению при беременности. Показания к планово- му оперативному родоразрешению. Факторы риска развития ПОНРП. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с предлежанием плаценты. Акушерская тактика при ПОНРП. Осложнения ПОНРП.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты. Уметь применить дополнительные методы исследования, интерпретировать данные УЗИ – исследования, КТГ. Уметь поставить предположительный диагноз. Уметь определить тактику ведения больной с подозрением на предлежание плаценты, ПОНРП, аномалии прикрепления плаценты, гипотонией матки. Выбрать и назначить реабилитационные мероприятия.

**Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Группы риска по развитию аномалий прикрепления плаценты. Клиника в зависимости от площади прикрепления/приращения плаценты. Акушерская тактика в зависимости от вида патологического прикрепления. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде. Алгоритм оказания помощи при гипотонических кровотечениях. Геморрагический шок и ДВС-синдром. Инфузионно-трансфузионная терапия.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты.

Владеть методом наружного массажа матки, уметь оказать помощь при гипотоническом кровотечении. Знать принципы проведения инфузионно-трансфузионной терапии.

***Лабораторные занятия. Оперативное акушерство.***

**Кесарево сечение. Абсолютные и относительные показания, условия и противопоказания к экстренному и плановому кесареву сечению, методы операции, достоинства и недостатки различных методик (разрез на матке, зашивание раны, виды шовного материала, особенности обезболивания), предоперационную подготовку и тактику ведения послеоперационного периода, осложнения в раннем послеоперационном периоде и в отдаленные сроки после операции.**

Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания и противопоказания к операции кесарево сечение и плодоразрушающим операциям Условия и виды операции кесарева сечения в современном акушерстве и плодоразрушающих операции.й Осложнения после операции кесарева сечения и плодоразрушающих операций. Профилактика послеродовых осложнений Ближайшие и отдаленные результаты операции кесарева сечения и плодоразрушающих операций.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Уметь выявлять показания к операции кесарева сечения. Уметь подготовить пациентку к плановой и экстренной операции кесарева сечения Уметь вести пациентку в послеоперационном периоде Правильно выбрать и назначить методы профилактики послеоперационных осложнений.

**Акушерские щипцы. Классификация, виды. Показания, противопоказания, условия. Осложнения для матери и плода.**

**Вакуум-экстракция плода «KIWI». Показания, противопоказания, условия, правила наложения вакуум-экстрактора. Осложнения для матери и плода.**

**Методы ушивания разрывов: шейки матки, влагалища, промежности. Эпизиотомия и эпизиоррафия: показания, условия, шовный материал, особенности обезболивания.**

***Лабораторные занятия. Оперативное акушерство.***

**Кесарево сечение. Абсолютные и относительные показания, условия и противопоказания к экстренному и плановому кесареву сечению, методы операции, достоинства и недостатки различных методик (разрез на матке, зашивание раны, виды шовного материала, особенности обезболивания), предоперационную подготовку и тактику ведения послеоперационного периода, осложнения в раннем послеоперационном периоде и в отдаленные сроки после операции.**

Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания и противопоказания к операции кесарево сечение и плодоразрушающим операциям Условия и виды операции кесарева сечения в современном акушерстве и плодоразрушающих операции.й Осложнения после операции кесарева сечения и плодоразрушающих операций. Профилактика послеродовых осложнений Ближайшие и отдаленные результаты операции кесарева сечения и плодоразрушающих операций.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Уметь выявлять показания к операции кесарева сечения. Уметь подготовить пациентку к плановой и экстренной операции кесарева сечения Уметь вести пациентку в послеоперационном периоде Правильно выбрать и назначить методы профилактики послеоперационных осложнений.

**Акушерские щипцы. Классификация, виды. Показания, противопоказания, условия. Осложнения для матери и плода.**

**Вакуум-экстракция плода «KIWI». Показания, противопоказания, условия, правила наложения вакуум-экстрактора. Осложнения для матери и плода.**

**Методы ушивания разрывов: шейки матки, влагалища, промежности. Эпизиотомия и эпизиоррафия: показания, условия, шовный материал, особенности обезболивания.**

***Лабораторные занятия. Патология послеродового периода.***

**Послеродовые заболевания. Классификация послеродовых гнойно-септическиз заболеваний по ВОЗ (МКБ-10), их частота, этиология, патогенез. Клиническая картина послеродовых гнойно-септических заболеваний в зависимости от формы, тяжести течения и локализации. Методы диагностики и дифференциальной диагностики послеродовых гнойно-септических заболеваний. Выбор метода лечения послеродовых гнойно-септических заболеваний в зависимости от формы тяжести течения. Осложнения и профилактика послеродовых гнойно-септических заболеваний.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение собрать анамнез, осмотр пациентки и оценить по собранным данным возможность постановки предварительного диагноза. Уметь провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты. Уметь применять дополнительные методы исследования – УЗС, гистероскопия, лабораторные данные. Уметь поставить предположительный диагноз послеродовых гнойно-септических заболеваний. Уметь определить тактику ведения больной в зависимости от формы и тяжести течения послеродовых гнойно-септических заболеваний. Уметь правильно назначить профилактику и реабилитационные мероприятия у пациенток с послеродовыми гнойно-септическими заболеваниями.

**Лабораторные занятия. Патология плода и новорожденного.**

**Плацентарные нарушения. СЗРП: формы и классификация, методы диагностики, тактика ведения беременности и родов.**

**Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.**

Классификации гипоксии плода, длительности течения, интенсивности и механизму развития. Международная классификация гипоксии плода в родах (МКБ Х). Группы высокого риска развития гипоксии плода при беременности и в родах. Современные методы оценки состояния плода. Обоснование комплексной терапии хронической внутриутробной гипоксии плода. Выбор адекватного метода родоразрешения с учетом течения гипоксии. Оценка состояния новорожденного. Реанимационные мероприятия.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Уметь целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Уметь провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты. Уметь выслушивать сердечные тоны плода. Уметь применить современные методы оценки состояния плода, интерпретировать данные УЗИ – исследования, КТГ. Уметь поставить предположительный диагноз. Уметь определить тактику ведения больной с хронической внутриутробной гипоксией плода. Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар. Знать методы реанимации новорожденного.

**Задания для самостоятельной работы.**

Часть1

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Уметь назначить профилактические мероприятия с учетом имеющихся факторов риска, дать прогноз о целесообразности пролонгирования беременности.
4. Определить тактику ведения беременной женщины с экстрагенитальной патологией. Выбрать и назначить реабилитационные мероприятия.
5. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Влияние хронической интоксикации на течение беременности, развитие плода. Обследование беременной с хронической интоксикацией (курение, алкоголизм, наркомания). Наблюдение беременных с хронической интоксикацией, план обследования.

2) Лечение, профилактика, медицинская реабилитация беременных пациенток с хронической интоксикацией. Особенности ведения послеродового периода.

3) Дополнительные методы исследования и оценка результатов амниоскопии, спирографии, спироскопии, интерпретация данных УЗИ.

4) Help-синдром, фосфолипидный синдром.

5) Сахарный диабет и беременность.

Часть 2

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Многоплодная беременность. Многоводие. Течение и ведение многоплодной беременности. Течение и ведение родов при многоплодной беременности

2) Тазовое предлежание плода: диагностика, классификация, диффдиагностика, ведение беременности и тактика родоразрешения.

3) Пособия по Цовьянову 1 и 2 при тазовом предлежании.

Часть 3

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Уметь определять кровопотерю в последовом и послеродовом периодах, в т.ч. во время операции кесарева сечения.
4. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Алгоритм обследования, лечения и диагностики при предлежании плаценты.

2) Алгоритм обследования, лечения и диагностики при ПОНР плаценты.

3) ТЭЛА и эмболия околоплодными водами.

4) Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Часть 4

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

2. Изучите конспект лекции по теме.

3. Уметь определять кровопотерю в последовом и послеродовом периодах, в т.ч. во время операции кесарева сечения.

4. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Алгоритм обследования, лечения и диагностики при предлежании плаценты.

2) Алгоритм обследования, лечения и диагностики при ПОНР плаценты.

3) ТЭЛА и эмболия околоплодными водами.

4) Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Часть 5

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

2. Изучите конспект лекции по теме.

3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Кесарево сечение : по Штарку, экстраперитонеальное, влагалищное.

2) Дистоция плечиков, методы устранения.

3) Виды операций кесарева сечения? Показания к кесареву сечению?

4) Условия для выполнения операции кесарева сечения?

5) Предоперационная подготовка к операции кесарево сечение. О

6) безболивание операции кесарево сечение.

7) Техника операций кесарева сечения. Возможные осложнения кесарева сечения, их профилактика и лечение.

8) Послеоперационное течение и уход за родильницей после кесарева сечения.

Часть 6

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

2. Изучите конспект лекции по теме.

3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Особенности обработки наружных половых органов, швов на промежности, санация влагалища после родов.

2) Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

3) Законспектируйте материал по следующим вопросам: Классификация послеродовых гнойно-септических заболеваний.

4) Причины возникновения послеродовых гнойно-септических заболеваний.

5) Перечислите формы течения послеродового эндометрита.

6) Принципы лечения эндометритов после родов?

7) Классификация послеродового мастита?

8) Дополнительные методы диагностики послеродового эндометрита?

9) Клиническая картина септического шока?

10) Основные принципы лечения септического шока?

11) Клиническая картина хорионамнионита?

12) Отличие течения акушерского перитонита от хирургического? Причины возникновения акушерского перитонита?

13) Профилактика гнойно-септических осложнений после родов?

Часть 7

1 1. Оценка состояния плода по шкале Апгар и шкале Сильвермана.

2 2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

3 3. Изучите конспект лекции по теме.

4 4. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Что подразумевается под термином гипоксия плода?
2) По какому принципу классифицируют гипоксию плода?
3) Какой этиопатогенез гипоксии плода? Как диагностируется гипоксия плода?
4) Что такое биофизический профиль плода?
5) Что такое нестрессовый тест?
6) В чем физический смысл допплерометрии?
7) Какие параметры оцениваются при интерпретации КТГ?
8) Что характерно для острой гипоксии плода?
9) Каковы принципы лечения гипоксии плода?
10) В чем заключается профилактика развития гипоксии при беременности и в родах?
11) Что понимают под асфиксией новорожденных?
12) Каковы патофизиологические сдвиги в организме новорожденных при асфиксии? Как прогнозируется необходимость реанимации новорожденного?
13) Как и когда проводится оценка функционального состояния новорожденного при рождении? Какова методика проведения первичной реанимации? Когда и как проводят интубацию трахеи?
14) Законспектируйте материал по следующим воспросам: Препараты и показания к их назначению при первичной реанимации новорожденных

## Тема 4. Неоперативная гинекология (ОПК-4)

**Лекция.**

Воспалительные заболевания женской половой сферы. Воспалительные заболевания женских половых органов. Классификация воспалительных заболеваний женских половых органов по ВОЗ (МКБ-10), частота, этиология, патогенез. Клиническая картина в зависимости от анамнеза, локализации и стадии воспалительного процесса. Методы диагностики и дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний женских половых органов. Выбор метода лечения воспалительных заболеваний женских половых органов. Реабилитационные мероприятия после перенесенного острого воспалительного процесса. Профилактика рецидива воспалительных процессов гениталий и возможной эктопической беременности при спаечном процессе в малом тазу после перенесенного воспалительного процесса придатков матки или пельвиоперитонита. Выбор метода лечения и оперативного доступа. Методы профилактики и реабилитации после проведенного лечения. Лекция. Дисфункциональные маточные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения. Генитальный эндометриоз. Миома матки. Классификация дисфункциональных маточных кровотечений, частота, этиология, патогенез, лечение. Клиническая картина при дисфункциональных маточных кровотечениях в зависимости от патогенетического варианта (атрезия фолликулов или персистенция фолликула). Выбор метода лечения в ювенильном, репродуктивном и постменопаузальном периодах. Профилактика рецидива нарушений менструальной функции. Лекция. Нейроэндокринный синдром в гинекологии. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Внематочная беременность. Предменструальный синдром: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Постовариоэктомический синдром: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Климактерический синдром: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром поликистозных яичников: определение, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром Шихана: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Врожденная дисфункция коры надпочечников: определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Неоперативная гинекология.***

**Воспалительные заболевания женских половых органов. Классификация воспалительных заболеваний женских половых органов по ВОЗ (МКБ-10), частота, этиология, патогенез. Клиническая картина в зависимости от анамнеза, локализациии стадии воспалительного процесса. Методы диагностики и дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний ЖПО. Выбор метода лечения воспалительных заболеваний ЖПО (консервативное или хирургическое: лапароскопическим или лапаротомным доступом). Профилактика рецидива воспалительных процессов гениталий и возможной эктопи-ческой беременности при спаечном процессе в малом тазу после перенесенного вос- палительного процесса придатков матки или пельвиоперитонита.**

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты. Уметь оценить дополнительные методы исследования и оценить результаты: цитологического метода и взятых мазков со слизистой влагалища и шейки матки, аспирата из брюшной полости, кольпоскопическое исследования, ультразвукового исследования с интерпретацией полученных данных, гистеро- и лапароскопии, бактериоскопического и бактериологического методов исследования. Уметь поставить предположительный диагноз воспалительного заболевания органов малого таза. Уметь определить тактику ведения больных с различной нозологией и степенью распространенности воспалительных заболеваний. Выбрать и назначить реабилитационные мероприятия.

Дисфункциональные маточные кровотечения. Классификация нарушений менструальной функции по ВОЗ (МКБ-10) и дисфункцио- нальных маточных кровотечений, частота, этиология, патогенез, лечение. Методы диагностики и дифференциальной диагностики дисфункциональных маточ- ных кровотечений Гормональный гемостаз (показания, схемы). ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты.

Цитологического исследования мазков с слизистой влагалища и шейки матки. Определения гормонов (ФСГ, ЛГ, соотношение ЛГ/ФСГ, Пролактин, АКТГ, СТГ, ТТГ, Эстрадиола, кортизола. Тироксина, Трийодтиронина, Тестостерон, ДГА-С) в сыворотке крови с помощью радиоиммунологического и иммуно- ферментного анализов, Эхо-энцефалографии, рео-энцефалографии, Гистеросальпингографии. Компьютерной и магнитно-резонансной томографии, рентгенографии черепа - в оценке состояния гипофиза и органов внутренней секреции. Ультразвукового исследования (трансабдоминального и трансвагинального).

Эндоскопических методов исследования: а. Гистероскопии, б. Кольпоскопии.

Уметь выявлять показания к хирургическому гемостазу.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ: Умение целенаправленно собрать анамнез и по нему оценить возможность постановки предварительного диагноза. Умение провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты. Уметь применить дополнительные методы исследования для диагностики заболевания. Уметь поставить предположительный диагноз. Уметь выбрать тактику ведения больной. Выбрать и назначить реабилитационные мероприятия.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Генитальный эндометриоз. Частота, этиология, патогенез и классификация эндометриоза гениталий Клиническая картина в зависимости от локализации, распространенности и выраженности симптомов заболевания Методы диагностики и дифференциальной диагностики эндометриоза. Выбор метода лечения и оперативного доступа. Методы профилактики и реабилитации после проведенного лечения.

2) Профилактика рецидива нарушений менструальной функции.

3) Специфические воспалительные заболевания половых органов.

4) Что такое дисфункциональное маточное кровотечение и какова распространенность и частота ДМК в различные возрастные периоды жизни женщин?

5) Что может способствовать ДМК? Каковы этиология и патогенез ановуляторных ДМК?
6) Каковы этиология и патогенез овуляторных ДМК?
7) Какие существуют методы лечения ДМК?

## Тема 5. Оперативная гинекология (ОПК-4)

**Лекция.**

Острый живот в гинекологии. Внематочная беременность. Определение, классификация, патогенез, клиника, ди-агностика, лечение (хирургический доступ, объемы оперативного вмешательства). Апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, некроз миоматозного узла, пельвиоперитонит. Методы даиагностики, обследование, хирургический доступ, объемы оперативного вмешательства, дифференциальная диагностика. Лекция. Эндометриоз. Частота, этиология, патогенез и классификация эндометриоза гениталий. Клиническая картина в зависимости от локализации, распространенности и выраженности симптомов заболевания. Методы диагностики и дифференциальной диагностики эндометриоза. Метозы консервативного и оперативного лечения эндометриоза. Лекция. Доброкачественные опухоли. Частота, этиология, патогенез и классификация миомы по ВОЗ (МКБ-10). Клиническая картина в зависимости от локализации, величины опухоли и возраста больной. Методы диагностики и дифференциальной диагностики миомы. Выбор метода лечения и оперативного доступа. Методы профилактики и реабилитации после проведенного лечения. Доброкачественные заболевания яичников. Клиническая картина в зависимости от локализации, величины опухоли и возраста больной. Методы диагностики и дифференциальной диагностики миомы. Выбор метода лечения и оперативного доступа. Методы профилактики и реабилитации после проведенного лечения.

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Оперативная гинекология.***

Эндоскопические методы лечения в гинекологии и типичные гинекологические операции. Показания, противопоказания. Диагностическая и оперативная лапароскопия. Показания, противопоказания, техника. Гистероскопия, резектоскопия.

Техника оперативного вмешательства на шейке матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки. Экстирпация матки с придатками и без придатков.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Тератомы.
2) Аппендицит и гинекологическая патология, дифференциальный диагноз.
3) Аномалии развития половых органов. Аномалии положения половых органов у женщин. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клиника, диагностика, методы коррекции).
4) Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.
5) Опущение и выпадение матки и влагалища. Клиника, диагностика, методы лечения.
6) Недержание мочи, классификация, клиника, диагностика, методы коррекции.
7) С какими заболеваниями следует дифференцировать острый сальпингоофорит? Каковы методы лечения воспалительных заболеваний внутренних половых органов?
8) Каковы показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний внутренних половых органов?
9) Что такое вторичная брюшная беременность?
10) Как квалифицируется внематочная беременность по течению заболевания?
11) По какому типу происходит прерывание беременности? Какие симптомы типичны при трубном аборте?

12) С какими заболеваниями необходимо дифференцировать внематочную беременность в первую очередь?

13) Обоснованы ли способы ускорения или усиления прерывания внематочной беременности в условиях стационара и какие это способы?

14) Какие методы хирургического вмешательства применяются при трубной беременности?

15) Какие сопутствующие мероприятия необходимо применять при операции по поводу внематочной беременности?

## Тема 6. Онкогинекология (ОПК-4)

**Лекция.**

Онкогинекология. Предрак и рак шейки матки. Этиология, патогенез и классификация предрака и рака шейки матки. Клиническая картина в зависимости от ста-дии заболевания. Методы диагностики и дифференциальной диагностики рака шейки матки. Выбор метода лечения в зависимости от стадии заболевания. Методы профилактики предрака и рака шейки матки. Предрак и рак эндометрия. Причины возникновения ги-перпластических процессов эндометрия (ГПЭ). Патогенез гиперпластических процессов эндометрия и рака эндометрия. Гистологическая классификация ГПЭ. Методы исследова-ния для диагностики ГПЭ и рака эндометрия. Значение УЗИ в диагностике патологии эн-дометрия. Лечебная тактика при ГПЭ. Оценка результатов лечения ГПЭ. Классификация рака эндометрия по ВОЗ (МКБ 10), по системе TNM и FIGO. Принципы лечения рака тела матки. Профилактики гиперпластических процессов эндометрия и рака тела матки. Опухоли яичников. Классификация опухолей яичников по ВОЗ (МКБ-Х), частота, этиология, доклиническая картина. Гормонпродуцирующие опухоли яичников. Современные методы диагностики опухолей яичников, алгоритм об-следования при выявлении опухоли яичников. Современные методы лечения доброкаче-ственных и злокачественных опухолей яичников. Отличие опухолей и опухолевидных образований яичников. Фолликулярная киста яичника. Киста желтого тела. Диагностика, тактика лечения. Воспалительные тубоовари-альные образования. Тактика лечения. Трофобластические опухоли. Пузырный занос, деструирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Онкогинекология.***

Предрак и рак шейки матки Этиология, факторы, способствующие развитию рака шейки матки, инфекционные агенты Патоморфология Диагностика (кольпоскопия и др. методы исследования) Дифференциация с другими заболеваниями Методы лечения, хирургическое вмешательство, период восстановления

Предрак и рак эндометрия Симптомы и диагностика предраковых и раковых состояний эндометрия Методы лечения, восстановление цикла, назначение гормональных препаратов

Опухоли яичников Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников Опухолевидные образования, пограничные опухоли Симптоматика, развитие патогенеза Профилактика и лечение опухоли яичников.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Трофобластические опухоли.
2) Доброкачественные и злокачественные трофобластические опухоли.
3) Развитие и симптомы трофоблстической опухоли.
4) Методы диагностики и лечения.
5) Отличие опухолей и опухолевидных образований яичников.
6) Фолликулярная киста яичника. Киста желтого тела. Диагностика, тактика лечения.
7) Воспалительные тубоовариальные образования. Тактика лечения.

## Тема 7. Планирование семьи. Бесплодие (ОПК-4)

**Лекция.**

Лекция. Планирование семьи. Бесплодие. Вспомогательная репродуктивная технология. Причины бесплодия в семье. Мужское и женское бесплодие. Виды женского бесплодия. Методы диагностики разных форм бесплодия – планирование семьи. Принципы лечения различных форм бесплодия. Вспомогательные репродуктивные технологии.

**Лабораторные работы.**

***Лабораторные занятия. Планирование семьи. Бесплодный брак.***

Бесплодный брак. Диагностика бесплодия, характер и причины бесплодия Влияние сопутствующих заболеваний, патогенез развития бесплодия. Медико-социальное значение бесплодного брака, причины женского бесплодия, методы обследования при бесплодном браке. Протокол ВОЗ. Тубоперитонеальная форма, эндокринная форма и роль лечебно- диагностической эндоскопии. Вспомогательные репродуктивные технологии. Планирование семьи. Гормональная контрацепция. Методы контрацепции. Принципы подбора контрацептивных средств, возрастной аспект. Классификация гормональных контрацептивных средств, механизм действия, показания, противопоказания

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.
2. Изучите конспект лекции по теме.
3. Законспектируйте материал по следующим вопросам:

1) Бесплодный брак.
2) Первичное, вторичное, абсолютное женское бесплодие.
3) Причины женского бесплодия.
4) Виды эндокринного бесплодия. Эндокринологическое обследование.
5) Методы стимуляции овуляции.
6) Трубное и перитонеальное бесплодие, причины и лечение.
7) Тесты, определяющие фертильность. Методы коррекции цервикального фактора.
8) Алгоритм обследования супружеской пары при бесплодном браке.
9) ЭКО как способ лечения бесплодия.

## 4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

7 семестр

- текущий контроль – 35 баллов
- контрольные срезы – 7 срезов по 5 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

| № темы | Название темы / вид учебной работы | Формы текущего контроля / срезы | Max. кол-во баллов | Методика проведения занятия и оценки |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Введение в предмет акушерства и гинекологии | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |
| 2. | Физиологическое акушерство | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3. | Патологическое акушерство | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |
| 4. | Неоперативная гинекология | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5. | Оперативная гинекология | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |
| 6. | Онкогинекология | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7. | Планирование семьи. Бесплодие | Опрос | 3 | Студенту предлагается ответить на вопросы по содержанию учебного материала.<br>3 балла – студент глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой.<br>2 балла – студент знает большую часть материала, по существу излагает его, допускает 1-2 несущественных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.<br>1 балл – студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>0 баллов - студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет; 0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 5 | Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов:<br>1 балл -20%, 2 балла – 40%, 3 балла – 60%, 4 балла – 80%, 5 баллов – 100% правильных ответов. |
| 8. | Премиальные баллы | | 20 | Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активную работу на занятиях. |
| 9. | Ответ на экзамене | | 30 | 10-20 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно»,<br>21-26 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо»,<br>27-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично». |
| 10. | Итого за семестр | | 100 | |

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

| 100-балльная система | Традиционная система |
|---|---|
| 85 - 100 баллов | Отлично |
| 70 - 84 баллов | Хорошо |
| 50 - 69 баллов | Удовлетворительно |
| Менее 50 | Неудовлетворительно |

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

**Опрос**

Тема 7. Планирование семьи. Бесплодие

**Типовые вопросы устного опроса**

1. Структура женской консультации.
2. Структура родильного дома.
3. Организация и работа санитарного пропускника (приемное отделение). Роль фильтра родильного стационара.

4. Родовой блок физиологического (первого) отделения, основные правила работы в родильном блоке.

5. Второе (обсервационное) акушерское отделение, принцип работы.

**Решение ситуационных задач**

Тема 7. Планирование семьи. Бесплодие

**Типовые ситуационные задачи**

**Задача 1**

В отделение патологии беременности поступила беременная В., 30 лет с диагнозом: беременность 13-14 недель, угрожающий выкидыш. Жалоб при поступлении нет.

В анамнезе одни срочные роды крупным плодом (вес 4000,0), ребенок жив. В родах разрыв шейки матки. Две последующие беременности закончились самопроизвольными выкидышами в 16-18 недель.

Состояние при поступлении удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые обычного цвета. АД - 115/75 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Влагалищное исследование: слизистая влагалища чистая, цианотичная. Имеются боковые разрывы шейки матки, цервикальный канал проходим для 1 пальца. Матка увеличена до 13-14 недель беременности, мягковатой консистенции. Придатки не пальпируются. Выделения из половых путей светлые.

1. Диагноз и его обоснование.

2. О какой патологии идет речь.

3. Тактика ведения.

4. Масса плода при которой в РФ выхаживают новорожденного, масса плода при которой выхаживают новорожденного в Европейских странах?

5. Профилактика выкидыша на этапе женской консультации?

**Эталон ответа:**

**1. Беременность 4, 13-14 нед. Ранний угрожающий самопроизвольный аборт. Истмико-цервикальная недостаточность. ОАА: привычное невынашивание.**

**2. Госпитализация в гинекологическое отделение. Наложение циркулярных швов на шейку матки (механическое сужение). Лечебно-охранительный режим (постельный режим 2-3 недели).**

**3. Седативная терапия (пустырник, валериана, отвары, настойки). Если плохой сон – малые транквилизаторы 3-5 дней. Электроаналгезия. Токолитическая терапия: бетта-миметик (портусестен генепрал) 1 доза – в/в кап (1 амп. В р-р глюкозы) 5-6 кап/мин.; затем ¼ табл портусестена 4 раза в день; магнезия + спазмолитик вечером и утром в/м 2%-2,0. или магнезия 30 мл + физ.р-р 200 мл. Антиоксиданты: актовегин, вит.Е, глюкоза + аскорбинка, фолиевая кислота.**

**4. РФ- 1000 гр, Европа- 500 гр**

**5. Планирование беременности, выявление заболеваний у женщин и их терапия, госпитализация в критические сроки беременности.**

**Задача 2**

Больная М., 50 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, расстройство функции желудочно-кишечного тракта. В течение последнего времени отмечает увеличение живота.

*Из анамнеза: родов – 3, абортов – 4. Длительно лечилась по поводу воспаления придатков матки. Два последних года у гинеколога не наблюдалась.*

*Объективно: кожа бледная, тургор кожи снижен. Легкие и сердце в пределах возрастных изменений. Живот несколько увеличен, болезненный в нижних отделах. Перкуссией определяется наличие асцита.*

Влагалищно-ректальное исследование: матка не контурируется. В малом тазу пальпируются плотные конгломераты, болезненные.

При микроскопии осадка асцитической жидкости – атипические клетки.

Поставьте диагноз?

**Эталоны ответов**

**Диагноз:– рак яичников, 4 стадии.**

**Задача 3**

Роженица доставлена машиной " скорой помощи" в родильный дом с обильным маточным кровотечением. Роды срочные, вторые. Каждая схватка сопровождается кровотечением из влагалища. Роженица анемизирована. При развернутой операционной сделано влагалищное исследование. Шейка матки раскрыта на 3 см. на всем протяжении внутреннего зева предлежит плацента. Кровотечение усилилось.

1. Поставить диагноз.
2. Обоснование диагноза.
3. Определить тактику врача.

**Эталон ответа**

**1. Диагноз: Рода II, срочные, I период. Полное предлежание плаценты.**

**2. Обоснование: Учитывая маточное кровотечение, данные влагалищного исследования: на всем протяжении внутреннего зева предлежит плацента.**

**3. Тактика: Экстренное оперативное родоразрешение.**

## Тестирование

Тема 7. Планирование семьи. Бесплодие

**Типовые тестовые задания**

1. У беременных наблюдаются снижение уровня гемоглобина, гематокрита. Чем объяснить снижение этих показателей?

1) снижением объема плазмы

**2) увеличением обьема плазмы**

3) увеличением количества эритроцитов

4) уменьшением количества эритроцитов

5) уменьшением количества тромбоцитов

2. Основными клиническими симптомами эклампсии являются:

1) Повышение артериального давления

2) Наличие судорог

3) Изменение зрения

4) Наличие белка в моче.

**5) Верно все перечисленное.**

3. Профилактика развития хронических воспалительных заболеваний женских половых органов неспецифической этиологии включает в себя:

1) предупреждение абортов

2) проведение реабилитации после аборта

3) применение барьерных контрацептивов при наличии двух и более половых партнеров

4) учет противопоказаний к введению внутриматочной спирали

**5) Верно все перечисленное**

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

**Типовые вопросы экзамена (ОПК-4)**

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии.
2. Основные принципы этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.
3. Структура и основные показатели работы женской консультации.
4. Изменения в организме женщины при беременности.
5. Методы диагностики беременности.
6. Женский таз с акушерской точки зрения.

**Типовые задания для экзамена (ОПК-4)**

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

| Оценка | Компетенции | Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата) |
|---|---|---|
| «отлично» (85 - 100 баллов) | ОПК-4 | Демонстрирует отличное знание современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики пациентов, в том числе беременных женщин, рожениц и родильниц; демонстрирует умение определять объем обследования пациента, проводить его; собирать полный медицинский анамнез пациента, ставить предварительный диагноз с последующим назначением лекарственной терапии. |
| «хорошо» (70 - 84 баллов) | ОПК-4 | Демонстрирует хорошее знание современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики пациентов, в том числебеременных женщин, рожениц и родильниц;демонстрирует умение определять объем обследования пациента, проводить его;частично собирать медицинский анамнез пациента, ставить предварительный диагноз с последующим назначением лекарственной терапии. |
| «удовлетворительно» (50 - 69 баллов) | ОПК-4 | Демонстрирует знание современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики пациентов, в том числе беременных женщин, рожениц и родильниц, на базовом уровне; демонстрирует частичное умение определять объем обследования пациента, проводить его;частично собирать медицинский анамнез пациента, ставить предварительный диагноз с последующим назначением лекарственной терапии. |
| «неудовлетворительно» (менее 50 баллов) | ОПК-4 | Демонстрирует незнание современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики пациентов, в том числе беременных женщин, рожениц и родильниц; неумение определять объем обследования пациента, проводить его;не может собрать медицинский анамнез пациента, поставить предварительный диагноз и назначить лекарственную терапию. |

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;

- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.

- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентаци, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);

- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);

- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);

- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;

- полнота и глубина ответа;

- сознательность ответа;

- логика изложения материала;

- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;

- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;

- использование дополнительного материала;

- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели. ссылки на ресурсы. соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;

- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;

- личностные качества: ораторские способности. соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы:

- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Айламазян Э.К. Акушерство : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451687.html

2. Баисова Б.И., Савельева Г.М., Бреусенко В.Г. Гинекология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429945.html

6.2 Дополнительная литература:

1. Айламазян Э.К. Акушерство : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433164.html

2. Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. Акушерство : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html

3. Радзинский В.Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432501.html

4. Радзинский В.Е., Фукс А.М. Гинекология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427583.html

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru

2. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru

3. Российская национальная библиотека - http://www.nlr.ru/

4. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.ru/

5. Словари и энциклопедии он-лайн - http://dic.academic.ru

**7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/

2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru

3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.ru

4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: http://www.iprbookshop.ru

5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: https://urait.ru

6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/

7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: https://elibrary.ru

8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: https://www.rsl.ru

**Электронная информационно-образовательная среда**

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.