

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе


Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.



Рабочая программа дисциплины

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Разработчики рабочей программы:

1. Стольников И.И. к.м.н.,
доцент заведующая кафедрой
акушерства и гинекологии
2. Гармонова Н.А. к.м.н.,
доцент кафедры акушерства
и гинекологии
3. Гребенщикова Л.Ю. к.м.н.,
заведующая кафедрой
репродуктивной медицины и
перинатологии
4. Радьков О.В. д.м.н.,
профессор кафедры
репродуктивной медицины и
перинатологии

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- подготовка специалиста врача-акушера-гинеколога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях в акушерстве и гинекологии, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни женщины, снижение младенческой и материнской заболеваемости и смертности, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- научить общеврачебным манипуляциям по оказанию скорой и неотложной помощи в акушерстве и гинекологии согласно клиническим протоколам;
- сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии с учетом требования нормативно-правовых актов, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами в соответствии клиническим рекомендациям (протоколам) лечения;

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при

чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;

- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-акушера-гинеколога.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов).

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ у обучающегося формируются следующие компетенции:

I) универсальные (УК):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

знать

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

уметь

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

II) профессиональные (ПК):

1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

знать

- методологические подходы по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья;
- факторы, влияющие на репродуктивное здоровье, и критерии его характеризующие;
- раннюю диагностику заболеваний;
- причины и условия их возникновения и развития
- теоретические аспекты всех нозологий как по профилю «Акушерство и гинекология», так и других самостоятельных клинических дисциплин; их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику и особенности течения;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии;
- принципы комплексного лечения заболеваний в акушерстве и гинекологии.

уметь

- осуществлять на практике мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья;
- способствовать формированию здорового образа жизни;
- провести раннюю диагностику и выявить причины возникновения и развития заболеваний и патологических состояний;
- применять полученные знания в устранении вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

владеть

- методикой составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;
- навыком курирования осложненного течения беременности, родов и послеродового периода;
- навыком выявления факторов риска развития той или иной акушерской патологии, организовать проведение мер профилактики;
- методикой выявления признаков патологического течения беременности (угроза прерывания беременности, преэклампсия, фетоплацентарная недостаточность, внутриутробное инфицирование и т.д.);
- навыками проведения профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья и предупреждению гинекологических заболеваний.

2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за

здоровыми и хроническими больными (ПК-2):

знать

- методологические подходы по осуществлению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- основы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения;
- правила оформления медицинской документации;
- основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.

уметь

- осуществлять на практике профилактические медицинские осмотры;
- провести диспансеризацию и диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными;
- правильно оформлять медицинскую документацию;
- самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и мероприятий у пациенток с гинекологической патологией.

владеть

- методикой осуществления профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- основами оказания и стандартами амбулаторной и стационарной помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями;
- проведением экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы.

3) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5):

знать

- теоретические аспекты всех нозологий как по профилю «Акушерство и гинекология», так и других самостоятельных клинических дисциплин, их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику и особенности течения;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии.

уметь

- установить срок беременности, оценить состояние здоровья беременной, выявить возможные нарушения и осуществить комплекс диспансерных мероприятий;
- выявить признаки осложненного течения беременности (ранний токсикоз, угроза прерывания беременности, преэклампсия, гестационный пиелонефрит, гестационный сахарный диабет, фетоплацентарная недостаточность и др.) и провести все необходимые мероприятия по их коррекции;

- выполнить наружное и внутреннее акушерское исследование, определить фазу течения родов и положение плода, степень зрелости шейки матки;

- провести пельвиометрию, оценить степень и форму сужения таза, обосновать наиболее рациональную тактику родоразрешения и выполнить ее;

- своевременно определить показания к операции кесарева сечения;

- обосновать тактику ведения родов при экстрагенитальных заболеваниях;

- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: внематочная беременность; внебольничный аборт; генитальный туберкулез; воспалительные заболевания женских половых органов; аномалии положения половых органов; кровотечения в различные возрастные периоды жизни женщины; доброкачественные опухоли матки и придатков; злокачественные опухоли матки и придатков;

- на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования установить (подтвердить) диагноз у пациенток гинекологического профиля;

- определять тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями;

- проводить дифференциальную диагностику между различными опухолями и опухолевидными образованиями органов малого таза;

- самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и мероприятий у пациенток с гинекологической патологией.

Владеть

- на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования методикой установления (подтверждения) диагноза при наличии осложненного течения беременности, родов и послеродового периода у пациенток в акушерской клинике;

- методикой составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;

- навыком курирования осложненного течения беременности, родов и послеродового периода;

- навыком выявления факторов риска развития той или иной акушерской патологии, организовать проведение мер профилактики;

- методикой выявления признаков патологического течения беременности (угроза прерывания беременности, преэклампсия, фетоплацентарная недостаточность, внутриутробное инфицирование и т.д.);

- определением степени готовности организма женщины к родам.

4) готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6):

Знать

- основы физиологии развития плода;

- анатомию и физиологию внутренних половых органов вне и во время беременности;

- анатомию и физиологию органов мочеотделения, нижних отделов толстой кишки;
- особенности физиологического течения беременности, родов и послеродового периода;
- современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных по профилю акушерство и гинекология;
- теоретические аспекты всех нозологий как по профилю «Акушерство и гинекология», так и других самостоятельных клинических дисциплин; их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику и особенности течения;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии;
- принципы комплексного лечения заболеваний в акушерстве и гинекологии;
- правила оказания неотложной медицинской помощи (в том числе в акушерстве и гинекологии).

уметь

- провести физиологические роды при головном предлежании плода;
- своевременно распознать и провести роды при разгибательных предлежаниях плода, тазовом предлежании, крупном плоде и многоплодной беременности;
- оценивать состояние плода во время беременности и в родах, установить признаки хронической/острой внутриутробной гипоксии плода и оказать необходимую помощь;
- выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного;
- оценить течение послеродового периода, выявить послеродовые осложнения и провести их лечение;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: внематочная беременность; внебольничный аборт; генитальный туберкулез; воспалительные заболевания женских половых органов; аномалии положения половых органов; кровотечения в различные возрастные периоды жизни женщины; доброкачественные опухоли матки и придатков; злокачественные опухоли матки и придатков;
- оценить характер родовой деятельности у роженицы, диагностировать наличие и характер аномалии родовой деятельности (первичная слабость, вторичная слабость, дискоординация, чрезмерно бурная родовая деятельность) и осуществить их медикаментозную коррекцию;
- установить причину акушерского кровотечения (предлежание плаценты, преждевременная отслойка, атоническое кровотечение) и оказать необходимую помощь при этом состоянии;
- оценить течение послеродового периода, выявить послеродовые осложнения и провести их лечение.

владеть

- методикой составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;
- навыком курирования осложненного течения беременности, родов и

послеродового периода;

- определением степени готовности организма женщины к родам;
- умением ведения физиологических и патологических родов (тазовое предлежание, разгибание головки, асинклитические вставления, роды при крупном плоде, при многоплодной беременности);
- навыком ведения родов при анатомическом сужении таза;
- навыком своевременного определения показаний к операции кесарева сечения; оценкой противопоказаний.

5) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8):

знать

- современные методы реабилитации больных по профилю акушерство и гинекология;
- основы санаторно-курортного лечения в акушерстве и гинекологии;
- показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии;
- основы действия природных лечебных факторов;
- основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии;
- показания к реабилитации в гинекологии;
- правила оформления медицинской документации.

уметь

- оценить показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии;
- провести реабилитационные мероприятия у гинекологических и онкогинекологических больных;
- формулировать назначения лекарственной терапии согласно стандартам и позициям доказательной медицины.

владеть

- методикой основных реабилитационных мероприятий у гинекологических и онкогинекологических больных;
- основами фармакотерапии в акушерстве и гинекологии.

б) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9):

знать

- факторы, влияющие на репродуктивное здоровье, и критерии его характеризующие;
- современные методы профилактики основных гинекологических заболеваний и осложнений беременности;
- основы формирования репродуктивного поведения девочек-подростков;
- способы и методы профилактики основных симптомов менопаузы;
- основы санитарного просвещения.

уметь

- оценить факторы, влияющие на репродуктивное здоровье;
- применить современные методы профилактики основных гинекологических заболеваний и осложнений беременности;
- оказать влияние на формирование репродуктивного поведения девочек-подростков;
- провести профилактику основных симптомов менопаузы.

владеть

- современными методами профилактики основных гинекологических заболеваний и осложнений беременности;
- основами формирования репродуктивного поведения девочек-подростков;
- способами и методами профилактики основных симптомов менопаузы;
- основами санитарного просвещения.
- основы социальной гигиены, медицинской этики и деонтологии.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: традиционная лекция, лекция-визуализация, занятие-конференция, тренинг, мастер-класс, ролевая учебная игра, занятия с использованием тренажеров, имитаторов, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа ординатора, подготовка письменных аналитических работ, подготовка и защита рефератов, экскурсии, подготовка и защита курсовых работ.

С целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся в реализации ОП предусмотрены активные и интерактивные формы проведения занятий (ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, тренинги) в сочетании с внеаудиторной работой. В рамках изучения дисциплин предусмотрены встречи с представителями общественных организаций (ежегодная научно-практическая межрегиональная конференция «Розовая лента» при поддержке Благотворительной программы «Женское здоровье», Общероссийского Фонда «Вольное дело», ТООО «Охрана здоровья женщины и семьи», ГБУЗ «Центр специализированных видов помощи им. В.П. Аваева»).

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию беременных, рожениц и родильниц, а также больных гинекологического профиля на базе родильных домов №2 и 5 г. Твери, ГБУЗ Областного родильного дома, ГБУЗ областного клинического перинатального центра им. Е.М. Бакуниной, ГБУЗ Тверской гинекологической больницы, ГБУЗ Областной клинической больницы, ГБУЗ больницы скорой медицинской помощи, ГБУЗ Тверского областного онкологического диспансера, а также знакомство с работой отделений функциональной (ультразвуковой) и клинико-биохимической лаборатории;
- написание истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;

- подготовку к практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

7. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, экзамен.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

1. Базовая часть

1.1 Акушерство и гинекология

Модуль 1.1.1 Акушерство

Раздел 1.1.1.1 Физиологическое акушерство

Тема 1.1.1.1.1 Основы социальной гигиены и организации акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации

Теоретические основы охраны здоровья и организация акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации. Государственная политика в области охраны здоровья населения. Оказание акушерско-гинекологической помощи в Тверской области: показатели и перспективы развития. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения. Порядок и стандарты оказания акушерско-гинекологической помощи. Показатели деятельности стационарной акушерско-гинекологической помощи. Санитарная статистика и проблемы демографии в Российской Федерации и Тверской области. Репродуктивные потери. Репродуктивное здоровье женщин. Мероприятия по снижению младенческой и материнской смертности. Санитарно-просветительная работа, профилактика аборт. Формирование здорового образа жизни.

Тема 1.1.1.1.2 Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии

Значение сбора анамнеза.

Клинические анализы и их изменения при акушерско-гинекологической патологии. Ферменты сыворотки крови. Небелковые азотистые компоненты крови. Электролитный состав плазмы. Биохимические лабораторные тесты и злокачественные новообразования (опухолевые маркеры).

Ультразвуковое сканирование (эхография). Допплерометрическое исследование кровотока в системе мать-плацента-плод. Ультразвуковое исследование головного мозга (нейросонография) новорожденного.

Методы исследования околоплодных вод.

Кардиотокография.

Исследование гормонального профиля.

Инвазивные методы пренатальной диагностики (амниоцентез, биохимическое и цитологическое исследование околоплодных вод, биопсия ворсин хориона, кордоцентез).

Тема 1.1.1.1.3 Физиология беременности

Подготовка супружеских пар планируемой беременности. Течение и ведение беременности по триместрам ее развития. Типичные осложнения. Профилактика. Лечебно-охранительный режим. Подготовка беременных к родам. Антенатальная диагностика состояния плода. Дифференцированная физио-психопрофилактическая подготовка беременных к родам.

Тема 1.1.1.1.4 Организация работы женской консультации

Тема 1.1.1.1.5 Многоплодная беременность

Факторы риска развития многоплодной беременности (наследственные, гиперстимуляция яичников при ЭКО). Осложнения. Особенности течения и ведения многоплодной беременности. Методы родоразрешения.

Тема 1.1.1.1.6 Физиология родов

Физио-психопрофилактическая подготовка к родам. Понятие «нормальные роды». Оценка факторов риска накануне родов. Понятие активно-выжидательного ведения родов. Контроль за состоянием роженицы и плода в родах (УЗИ, кардиомониторинг). Профилактика осложнений. Применение спазмолитиков. Обезболивание. Бережное оказание пособия при рождении ребенка. Профилактика кровотечения. Оценка состояния новорожденного. Раннее прикладывание ребенка к груди. Совместное пребывание матери и новорожденного. Профилактика осложнений в послеродовом периоде.

Тема 1.1.1.1.7 Обезболивание в акушерстве

Обезболивание родов (показания, противопоказания, условия, техника выполнения, действие на плод).

Обезболивание при акушерских операциях: акушерские щипцы, плодоразрушающие операции, экстракция плода за тазовый конец, ручное обследование матки, ручное отделение плаценты и выделение последа, малые акушерские операции, кесарево сечение.

Виды обезболивания: ингаляционный наркоз, перидуральная анестезия, эндотрахеальный наркоз. Применение препаратов при внутривенном введении.

Тема 1.1.1.1.8 Физиология послеродового периода

Течение и ведение физиологического послеродового периода. Профилактика осложнений.

Лактация. Профилактика и лечение нарушений лактации.

Поддержка естественного вскармливания новорожденного. Прекращение лактации. Медикаментозная коррекция.

Раздел 1.1.1.2 Патологическое акушерство

Тема 1.1.1.2.1 Патология беременности

Выявление факторов риска. Динамика наблюдения. Диагностика, профилактика, лечение, реабилитация.

Ранние токсикозы. Чрезмерная рвота. Лечение. Показания к прерыванию беременности.

Гестозы (поздние токсикозы беременных). Основные звенья патогенеза. Международная и отечественная классификация. Факторы достоверного риска. Профилактика в условиях женской консультации. Клиника. Диагностика. Диагностика гестоза доклинической стадии. Основные клинические симптомы. ДВС-синдром при развитии гестоза. Оценка показателей гемостазиограммы. Состояние фетоплацентарной системы при гестозе. Оценка степени тяжести гестоза. Патогенетические варианты нарушения системной материнской гемодинамики (гиперкинетический, эукинетический, гипокинетический, нарушение мозговой гемодинамики). Основные критерии степени тяжести гестоза: раннее начало, длительное течение, особенности фоновой патологии. Тактика врача. Критические формы гестозов (преэклампсия, эклампсия, преждевременная отслойка плаценты, осложнений артериальной гипертензии со стороны органа зрения. Острая органная недостаточность: плацентарная, почечная почечно-печеночная, церебральная). Осложнения гестозов со стороны печени (острый жировой гепатоз, HELLP – синдром). Лечение. Особенности инфузионной терапии в зависимости от степени тяжести. Ведение беременности и родов при легком, среднетяжелом и тяжелом гестозе. Методы родоразрешения. Досрочное родоразрешение. Экстракорпоральные методы детоксикации (плазмаферез и ультрафильтрация). Показания к кесареву сечению. Послеродовая терапия. Реабилитация.

Тема 1.1.1.2.2 Невынашивание беременности

Основные причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Реабилитация.

Синдром потери беременности. Эндокринные нарушения. Дифференцированная, патогенетически обоснованная терапия.

Преждевременные роды. Течение и ведение преждевременных родов. Варианты аномалии родовой деятельности. Профилактика и лечение преждевременных родов. Токолитики. Показания, методика применения, осложнения, противопоказания. Профилактика респираторного дистресс-синдрома. Ведение недоношенной беременности при отхождении вод.

Подготовка к беременности женщин с невынашиванием различного генеза в анамнезе.

Тема 1.1.1.2.3 Переношенная беременность

Основные причины со стороны матери, плода, плаценты. Влияние на плод. Типичные осложнения, синдром переношенной беременности и запоздалых родов. Диагностика. Методы срочной подготовки шейки матки к родам. Методы родовозбуждения. Течение и ведение запоздалых родов. Методы родоразрешения. Профилактика и лечение осложнений. Переношенный новорожденный. Осложнения. Профилактика. Влияние на дальнейшее развития ребенка.

Тема 1.1.1.2.4 Патология родов

Роды при разгибательных предлежаниях и асинклитических вставлениях головки плода.

Особенности биомеханизма. Диагностика лобного, заднего вида лицевого предлежания, заднетеменного асинклитического вставления.

Тема 1.1.1.2.5 Аномалии родовой деятельности

Основные причины, факторы риска. Влияние на плод и новорожденного. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика между слабостью и дискоординацией родовой деятельности. Патологический прелиминарный период. Диагностика. Лечение. Клиническая картина слабости родовой деятельности, дискоординации сократительной активности матки, а также быстрых родов. Особенности регуляции аномалий родовой деятельности.

Тема 1.1.1.2.6 Патология послеродового периода

Трещины сосков. Профилактика и лечение.

Лактостаз. Профилактика и лечение.

Послеродовые воспалительные и септические заболевания. Этапы развития послеродовой инфекции (послеродовая язва, эндометрит, воспаление придатков матки, параметрит, тромбоз вен таза, метротромбофлебит, перитонит, сепсис, септический шок). Клиника, диагностика, профилактика и лечение. Факторы риска.

Послеродовый мастит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, профилактика и лечение.

Современные принципы диагностики, лечения и профилактики послеродовых септических осложнений.

Тема 1.1.1.2.7 Тазовые предлежания плода

Диагностика. Подготовка к родоразрешению. Оценка массы тела и состояния плода. Пособия и операции при тазовых предлежаниях. Показания к кесареву сечению при тазовых предлежаниях плода. Профилактика осложнений при ведении родов через естественные родовые пути.

Тема 1.1.1.2.8 Узкий таз в современном акушерстве

Понятия анатомического и клинического узкого таза. Причины. Классификация. Диагностика. Типичные и атипичные формы анатомически узкого таза. Особенности биомеханизма родов при различных формах анатомически узкого таза (общеравномерносуженный, плоский простой и плоскорихитический, поперечносуженный и др.). Степени соответствия клинически узкого таза. Осложнения для матери и плода. Условия для ведения родов при узком тазе через естественные родовые пути (ориентация в анатомических особенностях таза, предполагаемая масса плода, соответствующий данной форме узкого таза биомеханизм родов). Ведение родов при узком тазе. Показания к плановому и экстренному кесареву сечению при узком тазе. Дифференциальная диагностика между клинически узким тазом и угрожающим разрывом матки. Профилактика осложнений в родах и послеродовом периоде. Роль женской консультации в диагностике узкого таза, профилактике крупного плода, выявление и лечение фетоплацентарной недостаточности, перенашивании беременности. Санация родовых путей в связи с возможным оперативным родоразрешением. Своевременная дородовая госпитализация. Своевременная подготовка шейки матки к родам. Оценка состояния новорожденного. Основные меры предупреждения неблагоприятных исходов при узком тазе для матери и плода (ранняя диагностика аномалий таза, степени сужения, адекватная оценка клинического несоответствия размеров таза и головки плода, выбор рациональной акушерской тактики. Своевременное оперативное родоразрешение).

Тема 1.1.1.2.9 Нарушение системы гемостаза у беременных

Наследственные дефекты системы гемостаза. Антифосфолипидный синдром (АФС). Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Течение беременности, родов и послеродового периода.

Тема 1.1.1.2.10 Фетоплацентарная недостаточность

Классификация. Влияние на плод, течение беременности и родов. Диагностика (ультразвуковая фетометрия, плацентография, оценка количества околоплодных вод, доплерометрическая оценка кровотока в различных сосудах матери и плода. Кардиотокография). Профилактика. Лечение. Родоразрешение в зависимости от степени тяжести плацентарной недостаточности и состояния плода. Методы родоразрешения.

Тема 1.1.1.2.11 Кровотечения во время беременности и родов

Кровотечения в первой половине беременности (самопроизвольный выкидыш, шеечно-перешеечная беременность, пузырный занос). Клиника. Лечение. Профилактика. Реабилитация. Роль женской консультации в предупреждении патологии.

Кровотечения во второй половине беременности: предлежание плаценты, низкая плацентация, преждевременная отслойка плаценты. Дифференциальная диагностика. Особенности кровотечения при предлежании плаценты и при преждевременной отслойке плаценты. Факторы риска. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Современные подходы к ведению беременности и родов. Особенности родоразрешения. Профилактическая борьба и геморрагическим шоком. Аутоплазмодонорство осложнения послеродового (послеоперационного) периода. Профилактика. Реабилитация. Роль женской консультации в своевременной диагностике факторов риска акушерских кровотечений, профилактика и реабилитация.

Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Основные причины. Диагностика. Профилактика. Лечение. Оказание неотложной помощи. Роль женской консультации в профилактике акушерских кровотечений. Реабилитация после перенесенных тяжелых кровотечений.

Поздние послеродовые кровотечения. Причины. Лечение. Профилактика.

Основные причины материнской смертности от акушерских кровотечений. Особенности акушерских кровотечений. Этапность борьбы с акушерскими кровотечениями. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии на современном этапе. Иммунологическая и инфекционная опасность переливания цельной крови. Неблагоприятные последствия гемотрансфузий.

Современные кровезаменители: гетерогенные коллоидные плазмозамещающие растворы (декстраны, крахмал) особенности инфузионной терапии в акушерской практике.

Тема 1.1.1.2.12 Роды крупным плодом

Основные причины. Определение массы тела плода. Особенности течения и ведения родов при крупном плоде. Осложнения для матери, плода и новорожденного. Профилактика. Диабетическая фетопатия.

Тема 1.1.1.2.13 Первые поздние роды (30 лет и старше)

Факторы риска. Особенности течения и ведения беременности и родов у женщин 30 лет и старше. Осложнения, профилактика. Показания к кесареву сечению.

Тема 1.1.1.2.14 Миома матки и беременность

Течение и ведение в I-II-III триместре. Типичные осложнения. Профилактика, лечение. Влияние беременности на миому матки и миомы матки на течение беременности. Методы родоразрешения. Показания к плановому кесареву сечению. Показания к расширению объема операции (миомэктомия, надвлагалищная ампутация и экстирпация матки). Особенности ведения родов через естественные родовые пути. Ведение послеродового периода. Профилактика осложнений.

Тема 1.1.1.2.15 Изосерологическая несовместимость крови матери и плода (групповая и резус несовместимость)

Диспансерные группы наблюдения в женской консультации. Диагностика. Ведение беременности и родов. Неспецифическая и специфическая профилактика резус-сенсibilизации.

Тема 1.1.1.2.16 Акушерский травматизм матери и плода

Разрывы наружных половых органов. Методики зашивания. Профилактика.

Разрывы шейки матки и влагалища. Зашивание. Профилактики. Гематомы влагалища. Диагностика. Тактика.

Разрывы матки во время беременности (по рубцу) и в родах. Классификация (угрожающий, начавшийся; полный, неполный). Разрыв матки вследствие несоответствия размеров плода и таза матери. Клиника. Диагностика. Тактика. Разрыв матки в результате неполноценности миометрия. Разрыв матки в родах по рубцу.

Травмы смежных органов (мочевого пузыря, прямой кишки).

Разрыв лонного сочленения. Диагностика. Лечение. Профилактика. Реабилитация.

Травматические повреждения плода. Причины. Диагностика. Профилактика.

Профилактика акушерского травматизма. Реабилитация.

Тема 1.1.1.2.17 Перинатальная охрана плода и новорожденного

Аntenатальные повреждающие факторы (инфекционные и неинфекционные): паразитарные, вирусные, микробные, лекарственные, химические, физические, лучевые, термические, механические.

Гипоксия плода, фетоплацентарная недостаточность. Формы фетоплацентарной недостаточности. Диагностика, лечение, профилактика, факторы риска.

Синдром задержки развития плода. Формы и степени. Диагностика и лечение. Профилактика у беременных в группах риска.

Врожденные пороки развития плода. Виды. Патогенез. Диагностика. Показания к досрочному прерыванию беременности.

Асфиксия и родовая травма новорожденного. Диагностика, реанимация доношенных и недоношенных новорожденных. Оказание неотложной помощи.

Внутриутробное инфицирование плода. Частота, причины, патогенез, пренатальная диагностика. Особенности отдельных нозологических форм.

СПИД. Врожденный сифилис. Быстрые скрининговые методы диагностики. Профилактика.

Физиология и патология периода новорожденности. Синдром дыхательных расстройств, гнойно-септические заболевания. Клиника, диагностика, лечение и профилактика.

Тема 1.1.1.2.18 Беременности и экстрагенитальные заболевания

Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы. Недостаточность кровообращения. Болезни миокарда. Нарушение ритма сердца. Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при болезнях сердца. Артериальная гипертония. Симптоматическая гипертензия. Артериальная гипотензия. Болезни вен. Клиника, диагностика, показания к прерыванию беременности. Особенности родоразрешения, ведения послеродового периода.

Заболевания органов дыхания (бронхит, пневмония, бронхиальная астма). Осложнения беременности, влияние на плод. Ведение беременности и родов.

Заболевания органов желудочно-кишечного тракта и печени (острый и хронический гастрит, острый и хронический холецистит, острый и хронический панкреатит, вирусный гепатит, аппендицит). Тактика ведения беременности и родов. Дифференциальная диагностика «острого живота».

Беременность и заболевания крови (анемия). Влияние на плод. Диагностика, лечение. Профилактика кровотечений в родах.

Беременность и болезни органов мочевого выделения (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь, цистит, острая почечная недостаточность). Осложнения беременности. Показания к прерыванию беременности. Особенности родоразрешения.

Раздел 1.1.1.3 Оперативное акушерство

Тема 1.1.1.3.1 Оперативное акушерство

Прерывание беременности в ранних и поздних сроках. Показания, противопоказания. Методы оперативного и консервативного прерывания беременности. Профилактика осложнений.

Акушерские щипцы (типичные). Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание. Профилактика осложнений.

Экстракция плода за тазовый конец. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание. Профилактика осложнений.

Плодоразрушающие операции. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание.

Зашивание разрывов промежности I, II и III степени, техника операции. Уход за швами.

Контрольное ручное обследование послеродовой матки. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание. Профилактика осложнений.

Ручное отделение плаценты и выделение последа. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, обезболивание. Профилактика осложнений.

Тема 1.1.1.3.2 Рубец на матке

Оценка полноценности рубца. Осложнения. Возможности родоразрешения через естественные родовые пути (условия). Особенности кесарева сечения при наличии рубца на матке. Профилактика осложнений.

Тема 1.1.1.3.3 Кесарево сечение в современном акушерстве

Показания к кесареву сечению во время беременности и в родах. Противопоказания. Условия. Изменение частоты и структуры показаний к кесареву сечению в последние годы. Влияние кесарева сечения на снижение

частоты перинатальной смертности. Методики кесарева сечения (корпоральное, истмико-корпоральное, в нижнем сегменте матки, экстраперитонеальное). Наиболее рациональная методика кесарева сечения. Современные методики операции кесарева сечения (по Штарку). Новые методики восстановления целостности матки. Принципы профилактики и лечения осложнений абдоминального родоразрешения. Эхографическое исследование после кесарева сечения. Ультразвуковая оценка эндометрия и состояния операционного шва. Рациональное антибиотикопрфилактика. Факторы риска кровотечения при кесаревом сечении. Профилактика кровотечений при абдоминальном родоразрешении. Программа инфузионной терапии при кровотечении во время и после кесарева сечения. Причины дезадаптации новорожденных в раннем неонатальном периоде.

Осложнения, затруднения и ошибки при проведении операции кесарево сечение. Перитонит после кесарева сечения. Особенности патогенеза, клиники. Диагностика и лечение. Профилактика. Септические осложнения после кесарева сечения (факторы риска, этиология и патогенез, клиника и диагностика. Диагностика и ведение женщин с объемными образованиями в области шва передней брюшной стенки (гематома, абсцесс). Лечение эндометрита после кесарева сечения. Профилактика гнойно-воспалительных осложнений после кесарева сечения).

Тема 1.1.1.3.4 Неправильные положения плода

Причины. Диагностика. Тактика ведения беременности и родоразрешения.

Тема 1.1.1.3.5 Внематочная (эктопическая) беременность

Эпидемиология, терминология, классификация (МКБ-10). Этиология внематочной беременности (воспалительные заболевания внутренних половых органов, внутриматочная контрацепция, реконструктивно-пластические операции на маточных трубах, индукторы овуляции, нарушения синтеза простагландинов, гормональные контрацептивы и др.). Клиника и диагностика прогрессирующей трубной беременности, прерывания внематочной беременности («трубный аборт», разрыв маточной трубы). Редкие формы внематочной беременности (яичниковая, шейная, в роге матки). Инструментальные методы диагностики внематочной беременности (брюшностеночная и трансвагинальная эхография; определение уровня β -ХГ; биопсия эндометрия). Лапароскопия, как заключительный этап диагностического поиска.

Алгоритм обследования при подозрении на эктопическую беременность: клиничко-anamnestический, трансвагинальное УЗИ, кульдоцентез, гистероскопия и диагностическое выскабливание матки, определение β -ХГ в плазме крови, диагностическая лапароскопия.

Лечение (эндохирургическое и медикаментозное). Оценка кровопотери. Интраоперационная реинфузия крови. Инфузионная терапия. Борьба с геморрагическим шоком. Медикаментозное лечение трубной беременности (метатрексат).

Профилактика повторной внематочной беременности.

Раздел 1.1.1.4 Неотложные состояния в акушерстве

Тема 1.1.1.4.1 ДВС-синдром в акушерстве

Система гемостаза и ее роль в сохранении постоянства внутренней среды. Основные причины и патогенез ДВС-синдрома. Стадии развития (гиперкоагуляция, гипокоагуляция, коагуляция потребления, гипокоагуляция, восстановление). Формы проявления (молниеносная, острая, подострая, хроническая). Клиническая и лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Реабилитация.

Тема 1.1.1.4.2 Шок и терминальные состояния в акушерстве

Шок геморрагический, септический, посттрансфузионный. Изменения в организме при острой кровопотери (компенсированная и декомпенсированная реакция).

Геморрагический шок. Реологические нарушения. Стадии геморрагического шока. Принципы неотложной интенсивной помощи при геморрагическом шоке. Шоковый индекс. Роль исходной акушерской патологии в составлении программы инфузионно-трансфузионной терапии. Профилактика ятрогенных осложнений в лечении шока. Коррекция полиорганной недостаточности. Шоковые органы. Стадии постреспираторного периода. Реабилитация.

Акушерский септический шок. Фазы развития септического шока. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.

Гемотрансфузионный шок. Клиника. Диагностика. Реабилитация. Применение активных методов детоксикации в лечении шока.

Основные клинические формы шока. Степени шока. Лечение шока и терминальных состояний. Инфузионно-трансфузионная терапия при геморрагическом шоке. Коррекция нарушений коллоидно-осмотического давления при шоке, кровотечении и острой почечной недостаточности. Шоковой легкое шоковая почка. Реабилитация больных, перенесших шок и терминальные состояния.

Тема 1.1.1.4.3 Эмболия околоплодными водами

Факторы риска (высокий боковой разрыв околоплодного пузыря на фоне гипертонической дисфункции сократительной деятельности матки, дискоординация родовой деятельности и др.). Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Модуль 1.1.2 Гинекология

Раздел 1.1.2.1 «Амбулаторная гинекология»

Тема 1.1.2.1.1 Физиология репродуктивной системы

Анатомо-физиологические основы женских половых органов в различные возрастные периоды (период полового созревания, репродуктивный период, перименопауза, постменопауза).

Основные методы обследования в гинекологии.

Анамнез. Специальные методы исследования (осмотр, тесты функциональной диагностики, гормональное исследование, эндоскопия (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия), ультразвуковое исследование, рентгенологические исследования, компьютерная томография; цитологическое, морфологическое и гистохимическое исследования; биопсия шейки матки и эндометрия, диагностическое выскабливание матки и цервикального канала; пункция брюшной полости через задний свод влагалища; бактериологическое

исследование влагалища, шейки матки, уретры). Особенности обследования девочек и подростков.

Тема 1.1.2.1.2 Воспалительные заболевания женских половых органов

Общие вопросы. Частота, структура. Особенности микрофлоры половых путей. Факторы риска развития воспалительных и гнойных заболеваний. Оппортунистические инфекции. Патогенетические механизмы инфицирования, пути распространения инфекции. Диагностика, общие принципы лечения.

- Воспалительные заболевания нижнего отдела половых органов:
- Неспецифические вагиниты
- Бактериальный вагиноз
- Кандидоз
- Трихомоноз
- Вирусные заболевания:
- Вирус простого герпеса
- Папилломавирусная инфекция
- Цитомегаловирусная инфекция
- Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза:
- Эндометрит
- Сальпингоофорит
- Пельвиоперитонит
- Заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП):
- Хламидиоз половых органов
- Уреаплазмоз половых органов
- Генитальный герпес
- Специфические заболевания внутренних половых органов:
- Генитальный туберкулез
- Гонорея
- Сифилис
- ВИЧ инфекция.
- Методы диагностики. Общие принципы лечения. Профилактика.

Тема 1.1.2.1.3 Нарушения развития и функции репродуктивной системы

Маточные кровотечения в различные возрастные периоды жизни женщины. Ювенильные маточные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения. Маточные кровотечения в пременопаузальном возрасте и в постменопаузе.

Ятрогенные нарушения функции яичников (синдром гиперторможения гонадотропной функции яичников).

Другие нарушения функции яичников (синдром резистентных яичников, синдром истощения яичников).

Остеопороз.

Тема 1.1.2.1.4 Гиперпластические и дистрофические процессы половых органов

Крауроз и лейкоплакия вульвы (классификация, клиника, диагностика, лечение).

Заболевания шейки матки. Классификация МКБ – 10. Клинико-морфологическая классификация (фоновые и предраковые заболевания шейки матки).

Фоновые заболевания:

- Эктопия
- Доброкачественная зона трансформации
- Дискератозы
- Полип
- Эктропион
- Гиперплазия слизистой цервикального канала.

Предраковые заболевания:

- Дисплазия эпителия шейки матки. Значение вирусной инфекции. Клиника, диагностика. Кольпоскопия, кольпомикроскопия. Лечение (диатермокоагуляция, диатермоконизация, криогенное воздействие, лазерная терапия, хирургические методы лечения). Профилактика. Реабилитация.
- Лейкоплакия.
- Поля дисплазии.
- Кондиломатоз.

Преклинический рак (пролиферирующая лейкоплакия, поля атипичного эпителия, атипичный эпителий).

Гиперпластические процессы эндометрия.

Классификация (МКБ – 10), ВОЗ (железистая гиперплазия, полипы, атипические изменения слизистой матки). Отечественная классификация (железистая гиперплазия, атипическая (аденоматоз), рецидивирующая железистая гиперплазия в сочетании с нейроэндокринно-обменным синдромом, полипы эндометрия). Клиника. Зависимость клинической картины от возраста пациентки. Диагностика. Лечение (с учетом возраста, причин, характера, сопутствующих заболеваний).

Тема 1.1.2.1.5 Современные методы контрацепции

Планирование семьи. Классификация контрацептивных средств. Применение контрацептивов в возрастном аспекте (подростковый период, молодой репродуктивный возраст, период лактации, поздний репродуктивный возраст).

Тема 1.1.2.1.6 Возможности физиотерапевтических и бальнеологических методов в реабилитации репродуктивной функции женщин

Раздел 1.1.2.2 Оперативная гинекология

Тема 1.1.2.2.1 Миома матки

Морфогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, гистероскопия). Тактика лечения в возрастном аспекте (репродуктивный, пременопаузальный, постменопаузальный период). Показания к хирургическим методам лечения (миомэктомия, удаление матки и др.). Профилактика осложнений. Сочетание миомы матки с эндометриозом. Особенности клиники. Диагностика. Лечение. Гистерорезектоскопия.

Тема 1.1.2.2.2 Генитальный эндометриоз

Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Отдельные локализации эндометриоза (внутренний эндометриоз тела матки, эндометриоз яичников, ретроцервикальный,

эндометриоз брюшины малого таза). Клиника, диагностика, лечение. Бесплодие при эндометриозе. Терапия отдельных форм эндометриоза.

Тема 1.1.2.2.3 Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников

Классификация (МКБ-10). Международная классификация: опухоли эпителиальные, опухоли стромы полового тяжа, герминогенные, гонадобластомы, не классифицируемые). Опухолевидные образования: фолликулярные кисты, киста желтого тела, эндометриозидные, простые, воспалительные, параовариальные. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика кист и кистом (УЗИ, компьютерная томография, ЯМР, лапароскопия). Лечение опухоли яичника (оперативное), опухолевидных образований и кист (оперативное, консервативное).

Тема 1.1.2.2.4 Аномалии положения внутренних половых органов

Опущение и выпадение влагалища, шейки матки и матки. Классификация (МКБ-10). Клиника. Хирургические методы лечения (кольпоперинеолеваторопластика, фиксация матки, укрепление фиксирующих связок, влагалищная экстирпация матки с пластикой мышц тазового дна).

Тема 1.1.2.2.5 Основные пороки развития половых органов (влагалища, матки, яичников)

Инфантилизм (этиология, классификация, диагностика, лечение).

Тема 1.1.2.2.6 Бесплодие

Классификация. Причины. Диагностика (алгоритм обследования). Методы лечения (ЭКО и трансплантация эмбриона, искусственная инсеминация). Трубный фактор. Перитонеальный фактор. Маточный фактор. Шеечный и влагалищный фактор. Бесплодие неясного генеза. Гормональные формы бесплодия.

Тема 1.1.2.2.7 Трофобластическая болезнь. Клиника, диагностика, лечение.

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости* *
	занятия лекционного типа	клинико-практические занятия				УК	ПК		
Модуль 1.1.1 Акушерство									
<u>Раздел 1.1.1.1 Физиологическое акушерство</u>									
1.1.1.1.1 Основы социальной гигиены и организации акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации		8	8	2	10	УК-1	ПК-2, ПК-5	ЗК, Тр	Т, Пр
1.1.1.1.2 Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии.		16	16	8	24				
1.1.1.1.3 Физиология беременности.		24	24	8	32		ПК-5	ЗК	Т, КР
1.1.1.1.4 Организация работы женской консультации		18	18	6	24		ПК-2, ПК-5	ЗК	КР
1.1.1.1.5 Многоплодная беременность.		12	12	6	18		ПК-5, ПК-6	КС	
1.1.1.1.6 Физиология родов.		26	26	12	38	УК-1	ПК-5, ПК-6	ЗК, Т, ИБ	КР, Пр, ЗС
1.1.1.1.7 Обезболивание в акушерстве.		8	8	4	12		ПК-5, ПК-6	АР	
1.1.1.1.8 Физиология послеродового периода.		12	12	6	18	УК-1	ПК-5, ПК-6	ЗК, Тр	КР, Пр, ЗС
<u>Раздел 1.1.1.2 Патологическое акушерство</u>									
1.1.1.2.1 Патология беременности.		22	22	12	34	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЗК, КС	ЗС
1.1.1.2.2 Невынашивание беременности.	2	24	26	10	36	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ, КС	Т, ЗС, КР

1.1.1.2.3 Переношенная беременность.		8	8	4	12		ПК-5, ПК-6	КС	ЗС
1.1.1.2.4 Патология родов.		18	18	8	26	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, ИБ	ЗС
1.1.1.2.5 Аномалии родовой деятельности.	2	22	24	10	34	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Л, КС, ИБ	Т, ЗС
1.1.1.2.6 Патология послеродового периода.		20	20	10	30	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, Тр	КР, Пр, ЗС
1.1.1.2.7 Тазовые предлежания плода.		12	12	6	18	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тр	КР, Пр, ЗС
1.1.1.2.8 Узкий таз в современном акушерстве.		8	8	6	14	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЗК, Тр	КР, Пр, ЗС
1.1.1.2.9 Нарушение системы гемостаза у беременных.		12	12	6	18	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, Р	ЗС
1.1.1.2.10 Фетоплацентарная недостаточность.	2	10	12	6	18	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, ИБ	ЗС
1.1.1.2.11 Кровотечения во время беременности и родов.	2	20	22	10	32	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, ЗК, РИ	КР, Пр, ЗС
1.1.1.2.12 Роды крупным плодом.		4	4	4	8	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК	ЗС
1.1.1.2.13 Первые поздние роды (30 лет и старше).		4	4	4	8	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС	ЗС
1.1.1.2.14 Миома матки и беременность.		6	6	4	10	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС	ЗС
1.1.1.2.15 Изосерологическая несовместимость крови матери и плода (групповая и резус несовместимость).		8	8	6	14	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС, Р	КР, ЗС
1.1.1.2.16 Акушерский травматизм матери и плода.		14	14	6	20		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК	КР, Пр, ЗС
1.1.1.2.17 Перинатальная охрана плода и новорожденного.		8	8	4	12		ПК-2, ПК-9	ЗК, РД	КР
1.1.1.2.18 Беременности и экстрагенитальные заболевания.		34	34	16	50	УК-1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЗК, ИБ	Т, ЗС
<u>Раздел 1.1.1.3 Оперативное акушерство</u>									
1.1.1.3.1 Оперативное акушерство.		20	20	10	30		ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, ВК	ЗС

1.1.1.3.2 Рубец на матке.		8	8	4	12		ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК	ЗС
1.1.1.3.3 Кесарево сечение в современном акушерстве.		18	18	8	26		ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, ВК, Тр	ЗС
1.1.1.3.4 Неправильные положения плода.		12	12	4	16		ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тр	КР, Пр, ЗС
1.1.1.3.5 Внематочная (эктопическая) беременность.		10	10	4	14	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, ИБ	ЗС
<u>Раздел 1.1.1.4: Неотложные состояния в акушерстве</u>									
1.1.1.4.1 ДВС-синдром в акушерстве	2	10	12	8	20	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ПЛ, КС	Т, ЗС
1.1.1.4.2 Шок и терминальные состояния в акушерстве.	2	10	12	8	20	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, РИ, КС	Т, ЗС
1.1.1.4.3 Эмболия околоплодными водами.		4	4	4	8	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС	ЗС
<u>Модуль 1.1.2 Гинекология</u>									
<u>Раздел 1.1.2.1 «Амбулаторная гинекология»</u>									
1.1.2.1.1 Физиология репродуктивной системы.		8	8	6	14	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9	ЗК	КР
1.1.2.1.2 Воспалительные заболевания женских половых органов.	2	14	16	10	26	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-9	ЛВ, ЗК, КС	КР, ЗС
1.1.2.1.3 Нарушения развития и функции репродуктивной системы.		10	10	6	16	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-9	ЗК, КС	КР, ЗС
1.1.2.1.4 Гиперпластические и дистрофические процессы половых органов.	2	10	12	6	18	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Л, КС	ЗС
1.1.2.1.5 Современные методы контрацепции.		10	10	4	14	УК-1	ПК-1, ПК-9	Т, МК	Т, КР
1.1.2.1.6 Возможности физиотерапевтических и бальнеологических методов в реабилитации репродуктивной функции женщин.		8	8	6	14		ПК-8	Р	КР
<u>Раздел 1.1.2.2 «Оперативная гинекология»</u>									
		20	20	12	32	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЗК, КС, ИБ	Т, КР, ЗС

1.1.2.2.1 Миома матки.									
1.1.2.2.2 Генитальный эндометриоз.	2	12	14	6	20	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ, КС, ИБ	Т, КР, ЗС
1.1.2.2.3 Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников.		10	10	8	18	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЗК, КС	КР, ЗС
1.1.2.2.4 Аномалии положения внутренних половых органов.		8	8	4	12	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК	ЗС
1.1.2.2.5 Основные пороки развития половых органов (влагалища, матки, яичников).		8	8	2	10	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК	ЗС
1.1.2.2.6 Бесплодие.		10	12	6	18	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-9	ЗК, Р, КС, ИБ	Т, КР, ЗС
1.1.2.2.7 Трофобластическая болезнь.		6	6	2	8		ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЗК, КС	ЗС
Итого по базовой дисциплине:	18	606	624	312***	936				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), мастер-класс (МК), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р).

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа.

***** Самостоятельная работа обучающегося 312 часов:** в т.ч. 72 часа промежуточная аттестация (зачет с оценкой, экзамен)

Ш. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. **ДЛЯ ПЛОСКОРАХИТИЧЕСКОГО ТАЗА ХАРАКТЕРНО**
 - 1) равномерное уменьшение всех размеров
 - 2) острый подлобковый угол
 - 3) уменьшение прямого размера входа в малый таз
 - 4) деформация костей таза
2. **ПРИЗНАК ВАСТЕНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ РАСКТРЫТИИ ШЕЙКИ МАТКИ НА (СМ)**
 - 1) 2
 - 2) 5
 - 3) 8
 - 4) 10-11
3. **СИНКЛИТИЧЕСКОЕ ВСТАВЛЕНИЕ ГОЛОВКИ – ЭТО РАСПОЛОЖЕНИЕ**
 - 1) малого родничка на одинаковом расстоянии от лона до мыса
 - 2) стреловидного шва на одинаковом расстоянии от лона до мыса
 - 3) большого родничка по оси таза
 - 4) стреловидного шва в прямом размере таза
4. **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТОЗА**
 - 1) гипертоническая болезнь
 - 2) возраст первородящей 25 лет
 - 3) вторые роды

4) поперечное положение плода

5. ДЛЯ ЭКЛАМПСИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие тонических и клонических судорог
- 2) отсутствие судорожного синдрома
- 3) высокая температура
- 4) запах ацетона изо рта

6. ДЛЯ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) матка в тонусе, болезненная, асимметричная
- 2) массивное длительное кровотечение
- 3) сердцебиение плода отсутствует
- 4) матка мягкая, симметричная, кровь алая

Эталоны ответов:

№ тестового задания в тестовой форме:	Ответ	№ тестового задания в тестовой форме:	Ответ
1	3	4	1
2	4	5	1
3	2	6	4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Роженица Н., 33 лет, поступила в роддом 4.02. в 17 часов (доставлена из ЦРБ, куда была госпитализирована накануне вечера). Беременность 6-я, 40 недель, роды предстоят 3-й. В анамнезе 2 родов и 3 медицинских аборта. Предыдущие роды 5 лет назад были длительными, проводилась стимуляция родовой деятельности, ребенок родился в тяжелой асфиксии, массой 3500.0 гр., умер на 4-ые сутки.

Схватки начались в 18 часов 3.02., воды излились в 7 часов 4.02. При поступлении схватки через 2-2,5 минуты, по 50-55 секунд, болезненные.

Рост женщины 157 см., вес 72,5 кг. Окружность живота 96 см., высота дна матки 39 см. Размеры таза: 26-27-33-18 см. Головка прижата ко входу в

таз, симптом Вастена положительный. Сердцебиение плода 120 ударов в минуту, приглушено.

Через 20 минут от поступления появились кровянистые выделения из влагалища. Матка болезненная при пальпации в нижнем сегменте, плохо расслабляется вне схватки. Сердцебиение плода глухое, аритмичное. Попытка провести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за препятствия.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы и влагалище без особенностей, шейка матки не определяется, плодного пузыря нет; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Сагитальный шов в поперечном размере входа в малый таз, отклонен кпереди, большой и малый роднички на одном уровне, выделения кровянистые. CD -11 см., CV - 9 см.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. Какие ошибки допущены при предыдущем этапе оказания акушерской помощи.
3. В каком периоде родов находится роженица.
4. Оцените форму и размеры таза.
5. Соответствует ли биомеханизм родов данному тазу.
6. Нужны ли дополнительные исследования для уточнения диагноза и тактики ведения родов.
7. Можно ли закончить роды через естественный родовой путь.
8. Прогноз для плода и новорожденного.
9. Врачебная тактика.

Эталон ответа:

1. Начинаящийся разрыв матки.
2. Поздняя доставка роженицы из ЦРБ. У женщины анатомически узкий таз и отягощенный акушерский анамнез. Необходимо было переправить роженицу сразу после поступления в ЦРБ (накануне вечером) или вызвать консультанта.
3. Во 2 периоде.
4. Анатомически узкий таз по типу плоскорохитического.
5. Да
6. Нет, диагноз ясен.
7. Нет.
8. Только лапаротомия.
9. Срочная лапаротомия, кесарево сечение.

Задача 2. Больная 18 лет, доставлена в стационар машиной «СП» 22 марта с диагнозом: подострый, двухсторонний сальпингоофорит и жалобами на боли в левой подвздошной области с иррадиацией в прямую кишку. Боли возникли резко, утром 22 марта в левой подвздошной области, затем над лоном. Тошноты, рвоты не было. Последняя, нормальная менструация с 28 февраля по 6 марта. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и

слизистые нормальной окраски, АД 110/70 мм 28ж. ст. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезненный в левой подвздошной области. Перитонеальных симптомов нет. При двуручном ректо-абдоминальном исследовании матка не увеличена, плотная, безболезненная. Придатки справа не увеличены, безболезненные. Слева придатки увеличены, без четких контуров, область их пальпации болезненная. Своды свободные, глубокие. Задний и левый боковой свод умеренно болезненные.

Вопросы:

1. Диагноз
2. Диф. диагноз
3. План ведения

Эталон ответа:

Диагноз: Апоплексия яичника.

Диф. диагноз: при острой боли внизу живота необходимо проводить с воспалительными заболеваниями малого таза, патологией придатков (перекрут ножки объемного образования яичника, перекрут ножки параовариальной кисты), с овуляторной болью, заболеваниями ЖКТ (о. аппендицит, о. дивертикулит, заболеваниями МП (о. цистит, о. пиелонефрит, почечная колика), осложнениями беременности (прервавшаяся внематочная, угрожающий, неполный аборт).

Тактика обследования:

- анамнез общих заболеваний, гинекологический, с чем связывает начало заболевания (менструация, половой акт и т.д., было ли раньше подобное)
- общие анализы (кровь – лейкоциты, Нв, СОЭ; общий анализ мочи, ХГ в сыворотке)
- мазок из цервикального канала (диагностика гонореи, хламидиоза)
- УЗИ малого таза
- Пункция через задний свод под контролем УЗИ (при наличии значительного количества свободной жидкости)
- При неясной картине – лапароскопия

Хирургическое лечение показано при: 1) апоплексии яичника при условии положительной ортостатической пробы (АД), более 12% объемной доли эритроцитов в жидкости из дугласова пространства при кульдоцентезе; 2) перекруте ножки объемного образования придатков; 3) тубоовариальном образовании; 4) внематочной беременности

Операции по возможности выполняются лапароскопически (сразу после диагностической лапароскопии). Консервативно лечат ВЗОМТ.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. В МАТКЕ ФАЗА СЕКРЕЦИИ ИДЕТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ГОРМОНА ЯИЧНИКА
 - 1) фолликулина
 - 2) синестрола
 - 3) прогестерона
 - 4) тестотерона

2. АКУШЕРСКАЯ КОНЬЮГАТА – ЭТО РАССТОЯНИЕ
 - 1) от крестцового мыса до нижнего края симфиза
 - 2) от крестцового мыса до выступающей точки внутренней поверхности симфиза
 - 3) от крестцового мыса до верхнего края симфиза
 - 4) от крестцово-копчикового сочленения до нижнего края симфиза

3. НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ЖЕНСКОГО ТАЗА (В СМ)
 - 1) 22-25-28-18
 - 2) 20-23-25-17
 - 3) 25-28-31-20
 - 4) 28-29-32-15

4. НАЛИЧИЕ СУДОРОГ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ У

БЕРЕМЕННЫХ ГОВОРIT О НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ:

- 1) желудочно-кишечного тракта
- 2) сердечно-сосудистой системы
- 3) паращитовидных желез
- 4) гипоталамо-гипофизарной системы

5. ТРЕТИЙ ПРИЕМ ЛЕОПОЛЬДА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) позицию плода
- 2) положение плода
- 3) предлежащую часть плода
- 4) сердцебиение плода

6. РАСКРЫТИЕ ЗЕВА И СГЛАЖИВАНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) контракции
- 2) плодного пузыря
- 3) сокращения пристеночных мышц таза
- 4) контракции, ретракции мышц, плодного пузыря

Эталоны ответов:

№ тестового задания в тестовой форме:	Ответ	№ тестового задания в тестовой форме:	Ответ
1	3	4	3
2	2	5	3
3	3	6	4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- освоить принципы врачебной деонтологии и медицинской этики;
- методики оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, кала, амниотической жидкости, показателей коагулограммы, КЩС, результатов УЗИ, КТГ и доплерометрии);
- оценивать результаты функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;

- выявлять факторы риска развития той или иной акушерской и гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики;
 - выявлять признаки ранней или поздней патологии беременности (угроза прерывания, "замерший" плод, гестоз);
 - определять степени "зрелости шейки матки" и готовности организма к родам;
 - уметь проводить физиологические и патологические роды (тазовое предлежание, разгибание головки, асинклитические вставления, роды при крупном плоде, двойне);
 - провести роды при узком тазе;
 - своевременно определить показания к операции кесарева сечения.
- Уметь оценить противопоказания;
- обосновать тактику поворотов плода (наружный, комбинированный) при поперечном положении;
 - владеть всеми мероприятиями по остановке профузного кровотечения во время беременности (самопроизвольный выкидыш, шеечно-перешеечная беременность, предлежание плаценты), в родах (предлежание плаценты, приращение плаценты, преждевременная отслойка плаценты, гипотоническое и коагулопатическое кровотечение, разрывы матки и родовых путей) и в послеродовом периоде;
 - организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога;
 - получить информацию о течении настоящей беременности, а также течения и исходах предыдущих беременностей и родов; уметь точно прогнозировать исходы беременности и родов;
 - провести дифференциальную диагностику коматозных состояний (гипо- и гипергликемическое, эclamптическое и постэclamптическое, аорто-кавальная компрессия беременной маткой и др.);
 - обосновать тактику ведения родов при экстрагенитальных заболеваниях, установить медицинские показания к прерыванию беременности;
 - определить аномалии родовой деятельности (слабость, дискоординация, быстрые и стремительные роды); осуществить регуляцию родовой деятельности;
 - установить причину акушерского кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде; уметь оказать необходимую помощь;
 - выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного;
 - оценить течение послеродового и послеродового периодов, выявить и предупредить осложнения;
 - выявить противопоказания к беременности и родам; оформить медицинскую документацию на прерывание беременности; провести реабилитацию после прерывания беременности;

- решить вопрос о трудоспособности пациентки;
- вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ;
- проводить профилактику непланируемой беременности;
- осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность;
- анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской патологии и гинекологической заболеваемости;
- подготовить необходимую документацию в аттестационную комиссию на получение квалификационной категории;
- организовать работу в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных по оказанию медико-санитарной помощи, в объеме первой врачебной помощи и необходимой квалифицированной акушерско-гинекологической помощи;
- оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки, в очагах катастроф;
- применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы;
- использовать персональный компьютер на рабочем месте;
- владеть методами определения и оценки физического развития девочки, девушки, женщины, методами определения и оценки функционального состояния женского организма;
- определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности;
- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза

заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Роженица Р., 28 лет, поступила в родильный дом 12 декабря с выраженной родовой деятельностью. Данная беременность 3-я. Первая беременность закончилась искусственным абортom 9 лет назад, без осложнений. Вторая беременность, 3 года назад, закончилась срочными родами, которые продолжались 17 часов, ребенок родился в асфиксии, массой 3300 гр., жив.

Наследственность не отягощена. Менструальная функция в норме. Рост 157 см. Окружность живота 102 см., высота стояния дна матки 37 см. Размеры таза: 25-26-29-18 см.. индекс Соловьева 16,5 см. Ромб Михаэлиса 9 x 10,5 см.

Схватки в течение 10 часов, на данный момент через 2 минуты по 45-40 секунд, болезненные, интенсивные, потужного характера. Околоплодные воды излились 5 часов назад.

Головка прижата ко входу в малый таз. Контракционное кольцо на середине между лоном и пупком. Нижний сегмент болезненный при пальпации. Сердцебиение плода глухое, до 170-180 ударов в минуту.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы без особенностей, влагалище рожавшей, открытие шейки матки полное, определяется отечная передняя губа ее. Головка во входе в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева, большой - справа. На головке - выраженная родовая опухоль, расположена между родничками. Емкость таза уменьшена, диагональная конъюгата 11,5 см. Подтекают грязные воды.

Вопросы:

1. Диагноз
2. Оцените размеры и форму таза.
3. По какому механизму родов вставляется головка плода в данном случае.
4. Предполагаемая масса тела плода.
5. В каком периоде родов находится роженица.
6. Ваш прогноз для данных родов.
7. Имеется ли необходимость в неотложной медикаментозной терапии, в том числе с учетом состояния плода?
8. План родоразрешения.

Эталон ответа:

1. Клинически узкий таз (выраженное несоответствие). Угрожающий разрыв матки.
2. Анатомически узкий таз по типу плоскорихитического.
3. Как при плоском тазе.
4. 3500-3700 г.

5. 2 период.
6. Роды через естественные родовые пути не возможны.
7. Необходимы препараты, улучшающие сердечную деятельность плода и препараты, снимающие (ослабляющие) родовую деятельность у женщины.
8. Срочное кесарево сечение.

Задача 2. Роженица Н., 33 лет, страдает сахарным диабетом 2-го типа, поступила в роддом 4.02. в 17 часов (доставлена из ЦРБ, куда была госпитализирована накануне вечера). Беременность 6-я, 40 недель, роды предстоят 3-й. В анамнезе 2 родов и 3 медицинских аборта. Предыдущие роды 5 лет назад были длительными, проводилась стимуляция родовой деятельности, ребенок родился в тяжелой асфиксии, массой 3500.0 гр., умер на 4-ые сутки.

Схватки начались в 18 часов 3.02., воды излились в 7 часов 4.02. При поступлении схватки через 2-2,5 минуты, по 50-55 секунд, болезненные.

Рост женщины 157 см., вес 72,5 кг. Окружность живота 96 см., высота дна матки 39 см. Размеры таза: 26-27-33-18 см. Головка прижата ко входу в таз, симптом Вастена положительный. Сердцебиение плода 120 ударов в минуту, приглушено.

Через 20 минут от поступления появились кровянистые выделения из влагалища. Матка болезненная при пальпации в нижнем сегменте, плохо расслабляется вне схватки. Сердцебиение плода глухое, аритмичное. Попытка провести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за препятствия.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы и влагалище без особенностей, шейка матки не определяется, плодного пузыря нет; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Сагитальный шов в поперечном размере входа в малый таз, отклонен кпереди, большой и малый роднички на одном уровне, выделения кровянистые. СД -11 см., СV - 9 см.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. Какие ошибки допущены при предыдущем этапе оказания акушерской помощи.
3. В каком периоде родов находится роженица.
4. Оцените форму и размеры таза.
5. Соответствует ли биомеханизм родов данному тазу.
6. Нужны ли дополнительные исследования для уточнения диагноза и тактики ведения родов.
7. Можно ли закончить роды через естественный родовой путь.
8. Прогноз для плода и новорожденного.
9. Врачебная тактика.

Эталон ответа:

1. Начинающийся разрыв матки.

2. Поздняя доставка роженицы из ЦРБ. У женщины анатомически узкий таз и отягощенный акушерский анамнез. Необходимо было переправить роженицу сразу после поступления в ЦРБ (накануне вечером) или вызвать консультанта.
3. Во 2 периоде.
4. Анатомически узкий таз по типу плоскорохитического.
5. Да
6. Нет, диагноз ясен.
7. Нет.
8. Только лапаротомия.
9. Срочная лапаротомия, кесарево сечение.

Задача 3. Больная Б., 52 лет обратилась по месту жительства с жалобами на ноющие боли внизу живота, кровянистые и водянистые выделения из влагалища, общую слабость, лихорадку до 37,5оС. Считает себя больной около 6 месяцев. Пациентка направлена для дальнейшего дообследования к гинекологу в ДОПЦ. При объективном обследовании кожа и видимые слизистые бледные. В общем анализе крови - гемоглобин 85 г/л, СОЕ - 40 мл/ч, эр. - 2,8 Т/л. При влагалищном исследовании: шейка матки представлена эндофитной опухолью с инфильтрацией параметральной и парацервикальной клетчатки слева до стенок таза. Матка увеличена до 11 недель беременности, придатки не пальпируются, слизистая прямой кишки гладкая.

Задание: поставьте предварительный диагноз, составьте план обследования и лечения.

Эталон ответа: Рак тела матки. Показано клинико-лабораторное обследование, проведение УЗИ, рентгенограммы обзорной органов брюшной полости и легких, раздельное диагностическое обследование для гистологического исследования. Далее проведение (при подтвержденном диагнозе) расширенной экстирпации матки с придатками и лимфоузлами органов малого таза с последующей химиотерапией и лучевой терапией.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший

литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Гинекология [Текст] : национальное руководство / ред. В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева. -2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1007 с.
2. Акушерство [Текст] : национальное руководство / ред. Г. М. Савельева [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1078 с.
3. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Текст] : краткое руководство / ред. В. Н. Серов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва:

ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 254 с.

4. Акушерство и гинекология [Текст] : клинические рекомендации / ред. Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г.Т. Сухих. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1011 с.
5. Оперативная гинекология [Текст] / Владислав Иванович Краснопольский, Светлана Николаевна Буянова. - 2-е изд., перераб. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 320 с.
6. Стандарты оказания медицинской помощи. Акушерство и гинекология [Текст] : справочник для практических врачей. – Москва : ГРУППА РЕМЕДИУМ, 2014. – 166 с.
7. Акушерство [электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, В. Н. Серов. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
8. Гинекология [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
9. Схемы лечения. Акушерство и гинекология [электронный ресурс] / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Литтерра, 2013.
10. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология [электронный ресурс]. - 4 е изд., перераб. и доп. / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

5. Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) дополнительная литература:

1. Схемы лечения. Акушерство и гинекология [Текст] / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Литтерра, 2013. – 378 с.
2. Неотложные состояния в акушерстве [Текст] : руководство / В. Н. Серов, Г.Т. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 775с.
3. Подзолкова, Н. М. Симптом, синдром, диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии [Текст] / Н. М. Подзолкова. - 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 733 с.
4. Тумилович, Лидия Григорьевна Справочник гинеколога-эндокринолога / Лидия Григорьевна Тумилович, Мариана Арамовна Геворкян. – 4-е изд., перераб. – Москва : Практическая медицина, 2017 . – 206 с.
5. Манухин И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические

- лекции [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
6. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
7. Онкология [Электронный ресурс] : учебник / ред. С. Б. Петерсон. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).