

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СамГМУ)  
Кафедра акушерства и гинекологии №1**

**СОГЛАСОВАНО**

Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью  
д.м.н., профессор Т.А. Федорина



« 14 » 02 2017 г

**УТВЕРЖДАЮ**

Председатель ЦКМС  
первый проректор - проректор  
по учебно – воспитательной  
и социальной работе  
д.м.н., профессор Ю.В.Щукин



« 15 » 02 2017 г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**Основы общеврачебной акушерско-гинекологической деятельности**

(Название дисциплины)

**Б1. В.ДВ2**

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направленности подготовки

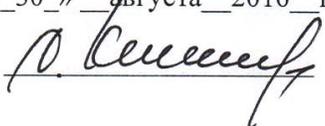
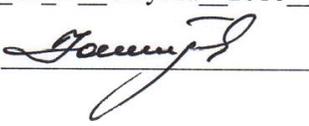
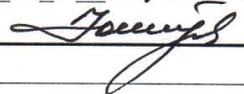
**Лечебное дело 31.05.01**

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики**

Факультет – **лечебный**

Форма обучения – **очная**

<p>«СОГЛАСОВАНО» Декан лечебного факультета, к.м.н., доцент Д.Ю. Константинов « 30 » августа 2016 г </p>	<p>«СОГЛАСОВАНО» Председатель методической комиссии, д.м.н., профессор Ю.В. Тезиков « 30 » августа 2016 г </p>	<p>Программа рассмотрена и одобрена на заседании: кафедры акушерства и гинекологии №1 (протокол №_1_) Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №1 д.м.н., профессор Ю.В.Тезиков « 29 » августа 2016 г </p>
---	--	---

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Лечебное дело 31.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016г.

**Составители рабочей программы:**

**Тезиков Ю.В.**, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №1, д.м.н., профессор

**Липатов И.С.**, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1, д.м.н., профессор

**Калинкина О.Б.**, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1; д.м.н., доцент

**Стулова С.В.**, доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1, к.м.н

**Краснова Н.А.**, доцент кафедры акушерства и гинекологии № 1, к.м.н., доцент

**Рецензенты:**

**Константинова О.Д.**, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Афонин А. А.**, д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ, и.о.директора ФГБУ «РНИИАП» Министерства здравоохранения Российской Федерации

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

*Акушерство и гинекология* — один из основных разделов врачебной специальности, целью которого является подготовка высококвалифицированного врача, владеющего определенными знаниями в области акушерства и гинекологии с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело», реализации Национального проекта в сфере здравоохранения.

### **Подготовка на кафедре акушерства и гинекологии ставит задачи:**

- дать основные знания клинико-физиологических особенностей репродуктивной системы женщин вне и во время беременности, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью; процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода; основных и дополнительных методов обследования беременных, рожениц и родильниц, принципов лечения и оказания неотложной помощи пациенткам с акушерской и гинекологической патологией;
- научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с репродуктивной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную помощь в типичной ситуации.

**Процесс изучения дисциплины «Основы общеврачебной акушерско-гинекологической практики» завершает программу подготовки студентов по направлению «акушерство и гинекология» и направлен на формирование у обучающихся следующих профессиональных компетенций, соответствующих медицинскому виду деятельности: ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12.**

Студент должен обладать готовностью 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 (ПК-5), что подразумевает:

- способность к сбору и анализу жалоб пациента и данных анамнеза;

- способность к оценке лабораторных показателей;
- способность к интерпретации инструментальных и патоморфологических данных с целью распознавания состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания.

Студент должен обладать способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра **(МКБ-10), что подразумевает:**

- способность проводить диагностику заболеваний и патологических состояний;
- способность выявлять ведущие симптомы, характеризующие нозологическую форму заболевания;
- способность объединять симптомы в синдромы болезни;
- способность формировать структуру диагноза в соответствии с МКБ X.

Студент должен обладать способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами **(МКБ-10), что подразумевает:**

- способность интерпретировать лабораторно-инструментальные данные;
- способность проводить дифференциальную диагностику заболевания для формирования окончательного диагноза в соответствии с классификацией МКБ X-пересмотра;
- способность определять тактику ведения пациента с установленным диагнозом.

Студент должен обладать готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов **(МКБ-10), что подразумевает:**

- способность к сбору анамнеза, оценке данных объективного обследования, беременных, рожениц, родильниц;
- способность формулировать предварительный диагноз;
- способность составлять план ведения физиологической беременности и родов;
- готовность к ведению физиологических родов.

В результате изучения дисциплины «Основы общеврачебной акушерско-гинекологической деятельности» **студент должен знать:**

1. Особенности нормальной физиологии женской репродуктивной системы, критерии ВОЗ определяющие нормальную и патологическую менструальную функцию.
2. Принципы диагностики беременности в практике врача общей практики.
3. Методы обследования беременных и сроки проведения скрининговых тестов. Методы обследования гинекологических больных.
4. Нормальные показатели физиологически протекающей беременности и родов.
5. Возможные осложнения беременности и родов и меры профилактики.
6. Критерии диагностики патологически протекающей беременности и признаки внутриутробного страдания плода.
7. Особенности ведения беременности и родов при экстрагенитальной патологии в практике врача общей практики.
8. Неправильные положения и членорасположение плода. Тактика ведения беременности и родов.
9. Планирование семьи: способы контрацепции и подготовка к беременности.
10. Симптоматологию гинекологических заболеваний, принципы лечения.
11. Принципы подготовки больных к основным оперативным вмешательствам по гинекологическим заболеваниям, сроки и принципы реабилитации в послеоперационном периоде больных врачом общей практики.

**Студент должен уметь:**

1. Диагностировать беременность на ранних и поздних сроках, составить план обследования.
2. Провести обследование гинекологических больных.
3. Провести бимануальное влагалищно – абдоминальное исследование.
4. Оценить данные УЗИ и кардиомониторного наблюдения за плодом.
5. Провести дифференциальную диагностику, терапию, профилактику и реабилитацию больных в условиях врача общей практики.
6. Оказать первую помощь при неотложных состояниях матери, новорожденного и гинекологических больных в условиях врача общей практики.
7. Принять физиологические роды, осмотреть послед и мягкие родовые пути.

***Студент должен владеть:***

- 1.Методикой сбора акушерского анамнеза.
- 2.Определением срока беременности и предполагаемого срока родов.
- 3.Методикой проведения наружного акушерского исследования в условиях врача общей практики.
- 4.Особенностями влагалищного исследования беременной женщины в условиях врача общей практики.
- 5.Методикой осмотра шейки матки при помощи зеркал в условиях врача общей практики.
- 6.Методикой пельвиометрии.
- 7.Измерением высоты стояния дна матки, окружности живота, ромба Михаэлиса, индекса Соловьева
- 8.Приемами Леопольда-Левицкого.
- 9.Диагностикой начала и каждого периода родов и определение характера родовой деятельности.
- 10.Методикой расчета предполагаемой массы плода.
- 11.Оценкой состояния шейки матки в родах и определением уровня положения предлежащей части.
- 12.Определение степени «зрелости» шейки матки.
- 13.Акушерским пособием при головном предлежании плода («защита промежности»).
- 14.Наружными методами выделения последа, определить показания, владеть техникой.
- 15.Осмотром шейки матки после родов.
- 16.Знанием биомеханизма родов при первой позиции переднем виде затылочного предлежания.
- 17.Составлением плана ведения первого периода физиологических родов.
- 18.Составлением плана ведения второго периода физиологических родов.
- 19.Составлением плана ведения третьего периода физиологических родов.
- 20.Определением срока выдачи отпуска в связи с беременностью и родами, его продолжительности.
- 21.Выдачей родового сертификата.
- 22.Психопрофилактической подготовкой к родам.
- 23.Проведением бимануального влагалищного брюшностеночного исследования, ректовагинального исследования и интерпретацией полученных данных.
- 24.Взятием мазков на гонококк из цервикального канала уретры и прямой кишки.
- 25.Взятием мазков на флору из влагалища.
- 26.Взятием мазков на онкоцитологию.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Приступив к изучению дисциплины «Основы общеврачебной акушерско-гинекологической деятельности», студент изучил следующие дисциплины: анатомию, гистологию, эмбриологию, цитологию, нормальную и патологическую физиологию, биохимию, микробиологию, иммунологию, патологическую анатомию, топографическую анатомию и оперативную хирургию, эндокринологию, клиническую патанатомию, анестезиологию, реанимацию, интенсивную терапию. Дисциплина «Основы общеврачебной акушерско-гинекологической деятельности» не имеет последующих учебных дисциплин и используется при формировании содержания итоговой государственной аттестации.

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов (зачетных единиц)	Объем по семестрам
		XII
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателям. Аудиторные занятия</b>	192	192
В том числе:		
лекции (Л)	10	10
клинические практические занятия (КПЗ)	182	182
<b>Самостоятельная работа студентов (Всего)</b>	96	96
В том числе:		
подготовка к клин. практическим занятиям	96	96
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет	зачет
<b>Общая трудоемкость дисциплины</b>	<b>288 ( 8 )</b>	<b>288 ( 8 )</b>

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

### 4.1 Содержание разделов дисциплины (модулей)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
<b>Модуль № 1. Гинекология</b>			

1	Репродуктивная функция и ее нарушения	<p>Нормальная менструальная функция с позиций ВОЗ.</p> <p>Классификация расстройств менструальной функции по МКБ X.</p> <p>Значение экстрагенитальной патологии в возникновении менструальных расстройств. Связь с климатическими условиями, производственными факторами, условиями быта, питания.</p> <p>Принципы диагностики и тактика врача общей практики при маточных кровотечениях при недостаточности второй фазы цикла, ювенильных кровотечениях, дисфункциональных маточных кровотечениях в репродуктивном периоде, климактерических кровотечениях и кровотечениях в постменопаузе.</p> <p>Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений.</p> <p>Тактика врача общей практики при аменореи и гипоменструальном синдроме, маточной и яичниковой формах аменореи, аменореи надпочечникового генеза и аменореи при заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>Показания для назначения генетической консультации с целью диагностики нарушений при первичной аменореи.</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8,
2	Воспалительные заболевания женских половых органов	<p>Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов в практике врача общей практики.</p> <p>Принципы, клинические и лабораторные критерии диагностики воспалительных заболеваний половых органов у женщин, вызванных различными этиологическими возбудителями. Роль макро- и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Критерии диагностики и излеченности при стертых формах воспалительных заболеваний. Особенности клинической картины и основные принципы лечения в условиях врача общей практики при воспалительных процессах наружных и внутренних половых органов (вульвит, воспаление больших вестибулярных желез преддверия влагалища, кольпит, эндоцервицит). Принципы диагностики и дифференциальной диагностики сальпингоофорита, пельвиоперитонита и параметрита септической этиологии в условиях врача общей практики. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Инфекции, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8

		<p>гонореи у девочек.</p> <p>Принципы лечения гонореи у женщин. Показания для извещения и совместного ведения пациенток с врачом дерматовенерологом. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи.</p> <p>Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки, основные принципы предоперационной подготовки и реабилитации в условиях врача общей практики.</p> <p>Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия, лабораторные и клинические критерии излеченности.</p> <p>Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.</p> <p>Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия. Показания для извещения и принципы ведения совместно с врачом – фтизиатром.</p> <p>Генитальный герпес, папилломовирусная инфекция. ВИЧ-инфекция порядок диагностики и извещения. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов.</p> <p>Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы врача общей практики.</p> <p>Физиотерапевтические методы лечения гинеколо-гических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания к выбору тактики реабилитации врачом общей практики.</p>	
3	Онкогинекология	<p>Доброкачественные образования матки, Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика в условиях врача общей практики. Консервативные методы лечения. Показания к выбору хирургического метода лечения. Комплекс реабилитационных мероприятий в условиях врача общей практики.</p> <p>Эндометриоз. Классификация по МКБ. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза, критерии выбора тактики ведения пациентки. Комплекс реабилитационных мероприятий в условиях врача общей практики.</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8

		<p>Злокачественные заболевания матки. Саркома матки.</p> <p>Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки.</p> <p>Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки.</p> <p>Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.</p> <p>Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Онкоосмотр у врача общей практики, кратность и сроки его проведения.</p> <p>Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, полипоз, атипичная гиперплазия). Методы лечения в возрастном аспекте.</p> <p>Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения в условиях врача общей практики.</p> <p>Опухоли яичников.</p> <p>Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.</p> <p>Трофобластическая болезнь.</p> <p>Пузырный занос, деструирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Принципы диагностики, критерии выбора и направления на различные методы лечения (химиотерапию, хирургическое) врачом общей практики.</p>	
4	<p>Планирование семьи.</p> <p>Бесплодие в супружестве.</p> <p>Аборты.</p> <p>Вопросы контрацепции</p>	<p>Женское бесплодие. Диагностика, методы лечения и профилактика в условиях врача общей практики. Мужское бесплодие. Основные причины и перечень необходимых исследований. Лабораторная интерпретация параметров и характеристик спермограммы. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары в условиях врача общей практики.</p>	<p><b>ПК-5,</b> <b>ПК-6,</b> <b>ПК-8</b></p>
<b>Модуль № 2. Акушерство</b>			
5	<p>Современное состояние проблемы снижения материнской, перинатальной и заболеваемости и смертности при осложненной беременности</p>	<p>Структура причин материнской заболеваемости и смертности по Самарской области и РФ.</p> <p>Структура и основные причины перинатальной смертности в Самарской области и РФ.</p> <p>Формирование групп риска по развитию акушерской патологии. Профилактика осложнений гестации в группах высокого риска.</p> <p>Стандарты и протоколы ведения беременных женщин в Самарской области. Родовой сертификат (порядок оформления, выдачи, оплаты).</p> <p>Факторы риска развития ФПН, основные причины (ведущее значение преэклампсии, экстрагенитальной патологии, перенашивания и угрозы прерывания беременности).</p> <p>Острая и хроническая ФПН - причины, клиника,</p>	<p><b>ПК-5,</b> <b>ПК-6,</b> <b>ПК-8,</b> <b>ПК-12</b></p>

		<p>акушерская тактика. Значение общеклинических методов обследования в диагностике ВЗРП. Современные лабораторно-инструментальные методы диагностики ФПН и показания к ним; алгоритм комплексного обследования беременных с хронической ФПН. Значение выделения группы высокого риска развития ФПН и современные подходы к профилактике данной патологии. Факторы риска возникновения врожденных пороков развития плода и хромосомных аномалий. Современные подходы к выделению группы высокого риска. Современные методы диагностики. Важность своевременной диагностики врожденных пороков развития плода. Акушерская тактика при наиболее часто встречающихся пороках развития плода.</p>	
6	Преэклампсия	<p>Преэклампсия во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Клиника и диагностика. Роль ВВ. Строганова в разработке принципов лечения эклампсии. Современные методы лечения. Влияние на развитие плода и новорожденного. Профилактика. Роль женской консультации. Современные методы лечения в условиях врача общей практики.</p>	<p><b>ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12</b></p>
7	Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода	<p>Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов. Классификация послеродовых заболеваний. Основные клинические формы заболеваний: послеродовая язва, эндометрит: Понятие о лохиометре. Параметрит, воспаление придатков матки. Метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний и наблюдения в условиях врача общей практики.</p>	<p><b>ПК-5, ПК-6, ПК-8</b></p>
8	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии	<p>Особенности течения беременности, родов и послеродового периода при острых и хронических инфекционных заболеваниях матери. Внутриутробная инфекция (бактериальная, грипп, краснуха, полиомиелит, орнитоз, цитомегалия, токсоплазмоз и др.). Острая и латентная вирусная инфекция, роль генитального герпеса. Влияние на плод (невынашивание, задержка внутриутробного роста, пороки развития, многоводие). Антифосфолипидный синдром. Диагностика, лечение, профилактика врачом общей практики. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность (пороки сердца, гипертоническая болезнь, гипотония).</p>	<p><b>ПК-5, ПК-6, ПК-8</b></p>

		<p>Заболевания органов дыхания, кроветворных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность – частота осмотров и порядок наблюдения в условиях врача общей практики. Нормативные документы, регламентирующие порядок ведения беременных (572н Приказ Минздрава РФ).</p> <p>Сочетание беременности с аномалиями развития и заболеваниями половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак матки) в условиях врача общей практики.</p>	
9	Акушерские кровотечения	<p>Патология локализации плаценты – основные принципы диагностики и тактика ведения для врача общей практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-предлежание плаценты, тактика врача при различных формах предлежания плаценты;</li> <li>-преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, понятие о полной и частичной отслойке плаценты, диагностика, клиника, принципы ведения беременных;</li> <li>-аномалии прикрепления плаценты, диагностика и принципы терапии.</li> </ul> <p>Патология послеродового и раннего послеродового периодов в условиях врача общей практики.</p> <p>Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины, профилактика, диагностика и лечение. Поздние послеродовые кровотечения. Гипо- и атоническое состояние матки. Этиология, патогенез, клиника, лечение.</p> <p>Диссеминированное внутрисосудисное свертывание крови.</p> <p>Этиология, патогенез, клиника, лечение. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Операции в послеродовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование стенок полости матки. Показания, техника обезболивания и исходы этих операций. Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника - клиника, дифференциальная диагностика, тактика врача общей практики.</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12
10	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	<p>Показания к направлению на хирургическое лечение воспалительных образований придатков матки врачом общей практики. Экстренная помощь при повреждении половых органов. Маточные кровотечения, тактика врача общей практики.</p> <p>«Острый живот» у беременных (острая хирургическая патология); острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит – принципы диагностики, тактика врача общей практики.</p> <p>Вызванная беременностью гипертензия. Вызванные беременностью отеки. Вызванная беременностью</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12

	протеинурия.	
--	--------------	--

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной работы			Всего час.
		Лекц.	КПЗ	СР	
<b>Модуль 1. Гинекология</b>					
1	Репродуктивная функция и ее нарушения	-	21	18	39
2	Воспалительные заболевания женских половых органов	-	21	18	39
3	Онкогинекология	-	21	4	25
4	Планирование семьи. Бесплодие в супружестве. Аборты. Вопросы контрацепции	-	21	3	24
	<b>Итого:</b>		<b>84</b>	<b>43</b>	<b>110</b>
<b>Модуль 2. Акушерство</b>					
5	Современное состояние проблемы снижения материнской, перинатальной заболеваемости и смертности при осложненной беременности	-	14	18	32
6	Преэклампсия	4	21	18	43
7	Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода	-	21	6	27
8	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии	2	28	4	34
9	Акушерские кровотечения	-	14	3	17
10	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	4	-	-	4
	<b>Итого:</b>	<b>10</b>	<b>98</b>	<b>53</b>	<b>178</b>

#### 5. Тематический план лекций

№ Раздела	Раздел дисциплины	Тематика	Трудоемкость (часы)
6	Преэклампсия	Л1.Гипертензия, индуцированная	2

		беременностью. Л2.Преэклампсия. Эклампсия	2
8	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве	Л3.Проблемы ВИЧ-инфекции в акушерстве	2
10	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	Л4.Неотложные состояния в акушерстве в условиях врача общей практики	2
10	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	Л5.Неотложные состояния в гинекологии в условиях врача общей практики	2

## 6. Тематический план клинических практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			Текущий	Рубежный	
		<b>Модуль №1.Гинекология</b>	Текущий	Рубежный	
1.	Репродуктивная функция и ее нарушения	ПЗ 1/1 Репродуктивная функция и ее нарушения	Тестирование, решение ситуационных задач		7
		ПЗ 1/2 Репродуктивная функция и ее нарушения			7
		ПЗ 1/3 Репродуктивная функция и ее нарушения			7
2.	Воспалительные заболевания женских половых органов	ПЗ 2/1 Воспалительные заболевания женских половых органов	Тестирование, решение ситуационных задач		7
		ПЗ 2/2 Воспалительные заболевания женских половых органов			7
3.	Онкогинекология	ПЗ 3/1 Онкогинекология	Тестирование, решение		7
		ПЗ 3/1			7

		Онкогинекология ПЗ 3/1 Онкогинекология	ситуационных задач		7
4.	Планирование семьи. Бесплодие в супружестве. Аборты. Вопросы контрацепции	ПЗ 4/1 Планирование семьи. Бесплодие в супружестве. Аборты. Вопросы контрацепции	Тестирование, решение ситуационных задач Контроль выполнения алгоритма навыка на фантоме		7
		ПЗ 4/2 Планирование семьи. Бесплодие в супружестве. Аборты. Вопросы контрацепции			7
		ПЗ 4/3 Планирование семьи. Бесплодие в супружестве. Аборты. Вопросы контрацепции			7
		ПЗ 4/4 Отработка практических навыков			7
		<b>Модуль №2. Акушерство</b>			
5.	Современное состояние проблемы снижения материнской, перинатальной заболеваемости и смертности при осложненной беременности	ПЗ 5/1 Современное состояние проблемы снижения материнской, перинатальной заболеваемости и смертности при осложненной беременности	Тестирование, решение ситуационных задач		7
		ПЗ 5/2 Современное состояние проблемы снижения материнской, перинатальной заболеваемости и смертности при осложненной беременности			7
6.	Преэклампсия	ПЗ 6/1 Преэклампсия	Тестирование, решение ситуационных задач		7
		ПЗ 6/2 Преэклампсия			7
		ПЗ 6/3 Преэклампсия			7
7.	Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода	ПЗ 7/1 Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода	Тестирование, решение ситуационных задач		7
		ПЗ 7/2 Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода			7
		ПЗ 7/3 Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода			7

		Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода			
8.	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии	ПЗ 8/1 Экстрагенитальные заболевания и беременность ПЗ 8/2 Экстрагенитальные заболевания и беременность ПЗ 8/3 Экстрагенитальные заболевания и беременность ПЗ 8/4 Экстрагенитальные заболевания и беременность	Тестирование, решение ситуационных задач		7 7 7 7
9	Акушерские кровотечения	ПЗ 9/1 Акушерские кровотечения  ПЗ 9/2 Акушерские кровотечения Отработка практических навыков	Контроль выполнения алгоритма навыка на фантоме	Решение задач	7 7
<b>Итого:</b>					<b>182</b>

## 7. Лабораторный практикум – не предусмотрено

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Самостоятельная работа студента

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1	<b>Модуль № 1. Гинекология</b>	Работа над конспектом лекции Подготовка к практическому занятию Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы	43

2	<b>Модуль № 2. Акушерство.</b>	Работа над конспектом лекции Подготовка к практическому занятию Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы	53
<b>Итого:</b>			<b>96</b>

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

### 9.1.1 Основная литература по акушерству

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Акушерство: национальное руководство с компакт-диск.	Айламазян Э.К. и др	М., 2012.	53	2
2.	Акушерство. Учебник для студентов медицинских вузов.	Савельева Г. М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б.	М., 2015	100	2
3.	Клинические лекции по акушерству и гинекологии. Том 1. Акушерство: учебное пособие.	Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Игнатко И.В.(под ред.).	М., 2012.	50	2

### 9.1.2. Дополнительная литература по акушерству

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библи	на кафедре

				<b>отеке</b>	
1	Плацентарная недостаточность: патогенез, прогнозирование, диагностика, профилактика, акушерская тактика	Стрижаков А.Н., Липатов И.С., Тезиков Ю.В.	Самара: ООО «Офорт», 2014	50	50
2	Преэклампсия: диагностика, лечение, профилактика: Учебное пособие	Липатов И.С., Тезиков Ю.В.	Самара: ООО «Офорт», 2014	50	50
3	Плацентарная недостаточность: Учебное пособие	Липатов И.С., Тезиков Ю.В.	Самара: ООО «Офорт», 2014	50	50
4	Акушерство.	Айламазян Э.К.	СПб., 2012	5	-
5	Акушерство и гинекология. /Российское общество акушеров-гинекологов. Ассое. Мед. Обществ по качеству (клинические рекомендации).	Кулаков А.И.	М.2011	7	1
6	Руководство к практическим занятиям по гинекологии	Под ред. В.Е. Радзинского	Медиа, 2011	150	2
7	Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие	Радзинский В.Е.	М., 2010	97	2

	для студентов медицинских вузов.				
8	Критические состояния в акушерстве.	Серов В.Н.	М., 2012	1	1
9	Акушерство. Курс лекций: учебное пособие.	Стрижаков А.Н., Давыдов А.И.	М., 2010	5	1

### 9.2.1 Основная литература по гинекологии.

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиоте ке	на кафедре
1.	Гинекология. Национальное руководство с компакт-диском. Учебное пособие для системы ППОВ/АСМОК	Кулаков В.И. и соавт.	М, 2010	30	1
2.	Гинекология: учебник	Савельева Г.М., Бреусенко В.Г.	М., 2009.	153	1
3.	Клинические лекции по акушерству и гинекологии. Том 2. Гинекология.	Стрижаков А.Н., Давыдов А.И.	М., 2010.	50	1

### 9.2.2 Дополнительная литература по гинекологии.

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиоте ке	на кафедре
1.	Онкогинекология. Учебно- методическое	Мельников В.А., Калинкина	ГОУ ВПО «СамГ	21	2

	пособие для студентов.	О.Б., Купаев И.А.	МУ».- Самара, 2010		
2.	Планирование семьи, бесплодие в супружестве, аборт, вопросы контрацепции. Учебно-методическое пособие для студентов.	Мельников В.А., Калинкина О.Б., Купаев И.А	Фед. агентство по здравоохранению и соц. развитию, ГОУ ВПО «СамГМУ». - Самара, 2010	5	5
3.	Руководство к практическим занятиям по гинекологии: Учебное пособие для студентов мед. вузов.	Радзинский В.Е.	М,2008	5	1

**9.3 Программное обеспечение** Электронная версия рабочей программы, УМК

**9.4 Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»**

1. <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. <http://www.praesens.ru>
3. <http://www.ag-info.ru>
4. <http://www.ncagip.ru>
5. <http://ebooks.cambridge.org>
7. <http://www.worldscientific.com>
8. <http://www.nemj.org>
9. <http://www.e-library.ru>
10. <http://www.Scopus.ru>
11. <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2406.html>
12. <http://www.webmedinfo.ru/uchebnik-akusherstvo-saveljeva.html>

## 9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

### Лекционные занятия:

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

### Практические занятия по акушерству :

- палаты и смотровые кабинеты в отделении патологии беременности и послеродовом отделении совместного пребывания матери и ребенка.
- родово – операционный блок: родовой зал, операционная.
- палата интенсивной терапии новорожденных.
- кабинет функциональной диагностики, дневной стационар для беременных, женская консультация.
- акушерские фантомы для отработки практических навыков по акушерству – муляж женского таза, кукла – новорожденный, муляж роженицы;
- акушерские инструменты – стетоскоп, тазомер, сантиметровая лента, набор инструментов для плодоразрушающих операций, акушерские щипцы, вакуум экстрактор.

### Практические занятия по гинекологии:

- отделение функциональной диагностики, перевязочная, малая и большая операционные, смотровой кабинет.
- хирургические инструменты для отработки практических навыков по гинекологии – влагалищные зеркала, набор кюреток, пулевые щипцы, расширители Гегара,
- гинекологический фантом для выполнения бимануального влагалищно – абдоминального исследования.

## 10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения (3,45% от общей трудоемкости)

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных	Трудоемкость (час.)
---	----------------------	---	---------------------

		<b>образовательных технологий</b>	
1.	Преэклампсия.	Л1.Гипертензия, индуцированная беременностью. Л2.Преэклампсия. Эклампсия	2 2
2.	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии	Л3.Проблемы ВИЧ-инфекции в акушерстве и гинекологии Лекция визуализация.	2
3.	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	Л4.Неотложные состояния в акушерстве в условиях врача общей практики. Лекция визуализация	2
4	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	Л5.Неотложные состояния в гинекологии в условиях врача общей практики. Лекция визуализация	2

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

### **Процедура проведения промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде устного зачета - собеседования по результату решения ситуационных задач. Студенту предлагается решить одну ситуационную задачу из банка ситуационных задач. По результату собеседования выставляется итоговая оценка.

#### **Вопросы к зачету:**

- 1.Репродуктивная функция и ее нарушения.
2. Воспалительные заболевания женских половых органов.
3. Онкогинекология.
- 4.Планирование семьи. Бесплодие в супружестве. Аборты. Вопросы контрацепции.
- 5.Современное состояние проблемы снижения материнской, перинатальной заболеваемости и смертности при осложненной беременности.
6. Преэклампсия.
7. Гнойно-воспалительные заболевания послеродового периода.

8. Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии.

9. Акушерские кровотечения.

10. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.

**Пример ситуационной задачи для промежуточной аттестации.**

Пациентка 32 лет, 10 сутки после срочных самопроизвольных родов, предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 38,7°C, резкие боли по всему животу, усиливающиеся при изменении положения тела, трехкратную рвоту в течение дня.

Общее состояние тяжелое. Кожный покров и видимые слизистые оболочки бледные, акроцианоз. Язык сухой, обложен белым налетом. Молочные железы мягкие, безболезненные. АД 100 и 60 мм.рт.ст., ЧСС 110 ударов в минуту, ЧД 24 в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. Мышечный дефанс выражен во всех отделах живота, симптомы раздражения брюшины нечеткие. Перистальтика кишечника не выслушивается. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускания в течение 2 часов не было. Стула в течение дня не было. Газы не отходят.

При влагалищном исследовании смещение шейки матки резко болезненно, отмечается нависание влагалищных сводов, глубокая пальпация невозможна из-за резкой болезненности. Выделения из половых путей гнойные.

При ультразвуковом исследовании выявлено: матка 100x100x70мм, полость матки расширена до 70x40x10мм, в полости множественные гетерогенные эхопозитивные включения, в миометрии диффузные изменения – множественные эхонегативные включения с нечеткими контурами. В проекции левых придатков матки образование размерами 5x6x4см, эхопозитивная капсула с участками резкого истончения, внутри – эхопозитивная среднедисперсная взвесь. Правые придатки не визуализируются. В прямокишечно-маточном углублении, латеральных каналах брюшной полости эхонегативное образование без капсулы, меняющее форму при изменениях положения тела.

1. Составьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы в данной ситуации?
3. Какова лечебная тактика согласно предварительному диагнозу?

**Эталон ответа**

1. 10-е сутки после срочных самопроизвольных родов

Острый метроэндометрит

Тубоовариальный абсцесс слева

## Перитонит

2. Клинический анализ крови, биохимический анализ крови, клинический анализ мочи

3. Предоперационная подготовка 1,5-2 часа: восполнение ОЦК - не менее 1200мл

(коллоиды, кристаллоиды)

Нижнесрединная лапаротомия, санация брюшной полости, уточнение диагноза, хирургическая тактика согласно диагнозу (удаление левых придатков, экстирпация матки), ревизия брюшной полости, санация и дренирование брюшной полости.

Аспирационно-промывное дренирование малого таза, антибактериальная, инфузионная терапия в послеоперационном периоде.

### Критерии оценок:

«зачтено» - студент при решении ситуационных задач, дал правильную оценку клинической ситуации и выбрал оптимальную врачебную тактику, либо допустил не существенные неточности при решении ситуационных задач;

«незачтено» - при решении ситуационных задач нечетко сформулировал диагноз, упустил важные детали объективного акушерско- гинекологического обследования, не включил некоторые существенные диагностические, терапевтические мероприятия, улучшающие результат лечения и т.д., но не способных значительно повлиять на прогноз и исход заболевания); либо студент не может сформулировать диагноз, не знает методов диагностики и способов лечения данного заболевания, не решил ситуационную задачу.

## 12. Методическое обеспечение дисциплины

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

### Пример оценочного теста для текущего контроля по теме модуля 1 Гинекология ПЗ 2. «Воспалительные заболевания»

#### Вариант 1

1. Для подострого послеродового эндометрита характерно:

а) температура тела роженицы 38°C и выше; б) тахикардия до 100 уд./мин; в) лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов; г) все перечисленное; д)

ничего из перечисленного.

1) а 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

2. Для лечения кандидозного кольпита у беременных во II и III триместре применяют: а) антибиотики; б) клион-Д; в) настой календулы; г) все перечисленное; д) ничего из перечисленного.

1) а 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

3. Акушерский перитонит чаще всего возникает после: а) родов; б) раннего самопроизвольного выкидыша; в) кесарева сечения; г) искусственного аборта; д) позднего самопроизвольного выкидыша.

1) а. 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

4. При воспалительных заболеваниях женских половых органов отмечается: а) преобладание ассоциаций микроорганизмов; б) возрастание числа анаэробов и вирусов; в) наличие хламидий и микоплазм; г) правильные ответы «б» и «в»; д) все ответы правильные.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

5. В диагностике послеродового мастита имеют значение: а) характерные жалобы больной; б) данные осмотра и пальпации больной; в) наличие предрасполагающих к его развитию факторов; г) все перечисленное; д) ничего из перечисленного.

1) а. 2) б. 3)в. 4) г. 5) д

6. Больным с кистой бартолиновой железы рекомендуется: а) УФО; б) лечение только в стадию обострения воспалительного процесса; в) оперативное лечение - вылуцивание кисты бартолиновой железы в стадию ремиссии; г) правильные ответы «а» и «б»; д) все ответы правильные.

1)а. 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

7. Критерии излеченности больных гонореей устанавливаются после лечения в течение: а) одного месяца; б) двух месяцев; в) трех месяцев; г) четырех месяцев; д) пяти месяцев.

1)а. 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

8. При обострении хронического сальпингоофорита по типу невралгии тазовых нервов эффекта не оказывает: а) антибиотикотерапия; б) электрофорез амидопирин; в) диадинамические токи; г) ультрафиолетовая эритемотерапия; д) амплипульсотерапия.

1)а. 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

9. При токсической стадии гинекологического перитонита отмечается все перечисленное, кроме: а) тахикардии (до 120 уд./мин); б) выраженной одышки; в) отсутствия болезненности при пальпации передней брюшной стенки; г) гипотонии; д) олигурии.

1)а. 2) б. 3)в. 4) г. 5) д.

10. Наиболее эффективно для лечения гарднереллеза применение: а) доксициклина; б) метрондазола; в) ампициллина; г) правильные ответы «б» и «в»; д) все ответы правильные.

1)а. 2)б. 3)в. 4) г. 5) д.

#### **Эталон ответа**

1.-4

2.-4

3.-1

4.-4

5.-5

6.-3

7.-5

8.-4

9.-2

10. - 5

#### **Критерии оценки ответов на тесты для текущего контроля.**

Оценка «отлично» ставится при ответе на 100-85 % вопросов тестов.

Оценка «хорошо» ставится при ответе на 84-75% вопросов тестов.

Оценка «удовлетворительно» ставится при ответе на 74-60% вопросов тестов.

Оценка «неудовлетворительно» ставится при ответе на менее чем 60% вопросов тестов.

#### **Пример ситуационной задачи для текущего контроля модуля 2 Акушерство ПЗ 9/1 «Акушерские кровотечения».**

Роженице 30 лет, повторнородящая. Поступила в родильное отделение беременностью в тяжёлом состоянии острого малокровия. АД 80/50 мм.рт.ст. P<sub>с</sub>140 уд. мин. При исследовании оказалась беременность на 10-м лунном месяце. Схватки редкие, матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Кровотечение из наружных половых путей. При влагищном

исследовании: раскрытие шейки матки на один палец. Предлежит головка, плацентарной ткани нет.

Диагноз?

Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его.

Проведите дифференциальную диагностику.

Укажите тактику врача.

### **Эталон ответа.**

Беременность 2, 36 нед. Роды, 1 период. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Интранатальная гибель плода. Геморрагический шок 3 ст.

Дифференциальная диагностика: предлежание плаценты, травматизм мягких тканей родовых путей, разрыв селезенки, разрыв матки.

Тактика: Родоразрешение в экстренном порядке путем операции кесарево сечение. Оценка состояния тканей матки. При инбибировании ее кровью – удаление матки. Реанимационные мероприятия: инфузия кровозаменителей, коллоидных и кристаллоидных растворов, форменных элементов крови. Оценка свертывающей системы крови, оценка функции жизненно важных органов.

### **Критерии оценки для ситуационных задач:**

«**Отлично**» - студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу, ответил на все поставленные вопросы

«**Хорошо**» - студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе

«**Удовлетворительно**» - студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же может при необходимости решить ситуационную задачу на практике

«**Неудовлетворительно**» - студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов

ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике

### **Пример ситуационной задачи для рубежного контроля по модулю 1. Гинекология.**

В гинекологическое отделение поступила женщина 40 лет с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и обильные кровянистые выделения из половых путей. Из анамнеза: страдает миомой матки в течение 5 лет. Менструации последний год обильные, длительные, со сгустками. Общее состояние средней тяжести. Бледна, пульс 86 в 1 мин. При осмотре матка плотная, увеличенная до 6-7 недель беременности. Цервикальный канал приоткрыт, из маточного зева выступает плотное образование ярко-красного цвета. Кровянистые выделения обильные.

Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его.  
Проведите дифференциальную диагностику.  
Укажите тактику врача.

Эталон ответа.

Миома матки с субмукозной локализацией узла. Рождающийся субмукозный узел. Менометроррагия. Постгеморрагическая анемия.

Рак шейки матки, аборт в ходу, полип цервикального канала, остроконечная кондилома шейки матки.

Общий анализ крови, мочи, группа крови и резус фактор (по cito). Открывание рождающегося миоматозного узла (при развёрнутой операционной), гистероскопия, выскабливание полости матки (по показаниям). УЗИ, мазок на гонорею и степень чистоты. Гемотрансфузия (по показаниям).

Гормональная терапия: норколут или дюфастон во II фазу цикла на 6-8 мес. Препараты йода, железа, витамины. Радоновые ванны. Лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта, соблюдение диеты.

#### **Критерии оценки для ситуационных задач:**

**«Отлично»** - студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу, ответил на все поставленные вопросы

**«Хорошо»** - студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе

**«Удовлетворительно»** - студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же может при необходимости решить ситуационную задачу на практике

**«Неудовлетворительно»** - студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике

### **Перечень обязательных практических навыков по акушерству и гинекологии.**

- 1.Методика сбора акушерского анамнеза.
- 2.Определение срока беременности и предполагаемого срока родов.
- 3.Методика проведения наружного акушерского исследования в условиях врача общей практики.
- 4.Особенности влагалищного исследования беременной женщины в условиях врача общей практики.
5. Методика осмотра шейки матки при помощи зеркал в условиях врача общей практики.
6. Методика пельвиометрии с определением истинной конъюгаты.
- 7.Измерение высоты стояния дна матки, окружности живота, ромба Михаэлиса, индекса Соловьева
- 8.Приемы Леопольда-Левицкого.
- 9.Диагностика начала и каждого периода родов и определение характера родовой деятельности.
10. Методика расчета предполагаемой массы плода.
- 11.Оценка состояния шейки матки в родах и определением уровня положения предлежащей части.
- 12.Определение степени «зрелости» шейки матки.
- 13.Акушерское пособие при головном предлежании плода («защита промежности»).
- 14.Наружные методы выделения последа, определить показания, владеть техникой.
- 15.Осмотр шейки матки после родов.
- 16.Знание биомеханизма родов при первой позиции переднем виде затылочного предлежания.
- 17.Составление плана ведения первого периода физиологических родов.

18. Составление плана ведения второго периода физиологических родов.
19. Составление плана ведения третьего периода физиологических родов.
20. Определение срока выдачи отпуска в связи с беременностью и родами, его продолжительности.
21. Выдача родового сертификата.
22. Психопрофилактическая подготовка к родам.
23. Проведение бимануального влагалищного брюшностеночного исследования, ректовагинального исследования и интерпретацией полученных данных.
24. Взятие мазков на гонококк из цервикального канала уретры и прямой кишки.
25. Взятие мазков на флору из влагалища.
26. Взятие мазков на онкоцитологию.

### **Пример алгоритма выполнения практического навыка**

#### **Методика пельвиометрии.**

Оснащение: кушетка, тазомер.

Измерения производятся тазомером. Женщина лежит на спине на твердой кушетке. Врач стоит справа от пациентки. Определяются поперечные размеры таза:

*Distania spinarum*- расстояние между передневерхними осями подвздошных костей (25-26 см). Для измерения этого размера пуговки тазомера прижимают к наружным краям передневерхних остей подвздошных костей;

*Distantia cristarum*- расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей (28—29 см). Для измерения этого размера пуговки тазомера передвигают по наружному краю гребней подвздошных костей до получения максимального размера;

*Distantia trochanterica*- расстояние между большими вертелами бедренных костей (31—32 см). Для измерения этого размера пуговки тазомера прижимают к большим вертелам бедренных костей

*Conjugata externa* - прямой размер входа малого таза, расстояние от верхненаружного края симфиза до надкрестцовой ямки (20-21 см).

Измерения проводят в положении женщины на левом боку, нижняя нога у женщины согнута, верхняя - вытянута, врач стоит справа от пациентки. Пуговки тазомера располагают в углублении под остистым отростком V

поясничного позвонка и посередине верхнего края симфиза.

### **Критерии оценки выполнения навыка**

«**Зачтено**» выставляется в случае, если студент:

- Начал выполнение в течение 1 мин
- Обеспечение личной безопасности (перчатки)
- Подготовил оснащение, стоит справа от пациентки
- distania spinarum* - пуговицы тазомера прижимают к наружным краям передневсрхних остей подвздошных костей
- distantia cristarum* - пуговицы тазомера передвигают по наружному краю гребней подвздошных костей до получения максимального размера
- distantia trochanterica* - пуговицы тазомера прижимают к большим вертелам бедренных костей
- conjugata externa* - пуговицы тазомера располагают в углублении под остистым отростком V поясничного позвонка и посередине верхнего края симфиза
- произвел измерение других размеров таза
- продезинфицировал использованный материал
- Оформил результат измерения

«**Незачтено**» - студент имеет очень слабое представление о принципах и значении пельвиометрии, допустил существенные ошибки в измерениях, неверно интерпретировал

### 13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».</p>	