

**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

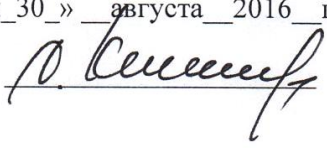

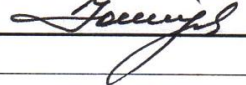
Лечебное дело 31.05.01

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 **(ПК-6), 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 **(ПК-8), 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 **(ПК-12), 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
		ХП
Контактная работа обучающихся с преподавателям. Аудиторные занятия	192	192
В том числе:		
лекции (Л)	10	10
клинические практические занятия (КПЗ)	182	182
Самостоятельная работа студентов (Всего)	96	96
В том числе:		
подготовка к клин. практическим занятиям	96	96
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет
Общая трудоемкость дисциплины	288 (8)	288 (8)

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
Модуль № 1. Гинекология			

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>ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>
Модуль № 2. Акушерство			
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>ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12</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>ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-12</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>ПК-5, ПК-6, ПК-8</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>ПК-5, ПК-6, ПК-8</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"> -предлежание плаценты, тактика врача при различных формах предлежания плаценты; -преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, понятие о полной и частичной отслойке плаценты, диагностика, клиника, принципы ведения беременных; -аномалии прикрепления плаценты, диагностика и принципы терапии. <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	
Модуль 1. Гинекология					
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
	Итого:		84	43	110
Модуль 2. Акушерство					
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
	Итого:	10	98	53	178

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	
		Модуль №1.Гинекология	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
		Модуль №2. Акушерство			
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
Итого:					182

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	Модуль № 1. Гинекология	Работа над конспектом лекции Подготовка к практическому занятию Подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендованной литературы	43

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

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

				отеке	
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.)
---	----------------------	---	---------------------

		образовательных технологий	
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_с140 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 влагилицном

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
- дезинфицировал 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>	