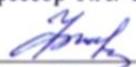


Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра акушерства и гинекологии №2

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

  
« 30 » мая 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦСМС  
Первый проректор, проректор  
по учебно-методической  
и социальной работе  
профессор Ю.В. Жукин

  
« 01 » июня 2016 г.



### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

#### АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ Б.1.Б.38

Рекомендуется для направления подготовки  
ПЕДИАТРИЯ - 31.05.02  
Уровень высшего образования Специалитет

Квалификация выпускника – Врач-педиатр общей практики

Факультет педиатрический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО  
Декан педиатрического  
факультета  
профессор  
И.В. Макаров

  
« 13 » 05 2016 г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
профессор  
Е.С. Гасилова

  
« 28 » 09 2016 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании кафедр  
(протокол № 10 дата 28.04.16)  
Заведующая кафедрой  
профессор Л.С. Делькович

  
« 28 » 04 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Педиатрия 31.05.02, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17 августа 2015 г.

**Составители рабочей программы:**

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

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

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

**Рецензенты:**

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

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

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**Цель** освоения учебной дисциплины «Акушерство и гинекология» состоит в овладении и углублении теоретических знаний об основных симптомах, методах диагностики, лечения и профилактики акушерской и гинекологической патологии, освоении общих принципов ведения беременности и родов и гинекологических больных, формировании умений анализировать ситуацию, использовать основные и дополнительные методы исследования и навыков оказанию первичной экстренной помощи и проведению реабилитационных, а также профилактических мероприятий, способствующих обеспечению максимально возможного качества жизни женщин в различные возрастные периоды.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- обучение студентов важнейшим методам акушерского и гинекологического исследования, позволяющим диагностировать различные состояния в акушерстве и гинекологии;
- обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в акушерстве и гинекологии;
- обучение студентов выбору обязательных и дополнительных методов обследования при гинекологических заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов оформлению истории родов, амбулаторной карты гинекологического больного, истории беременности;
- освоение студентами общих принципов лечения и профилактики отдельных гинекологических заболеваний в детском возрасте.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

### **Общепрофессиональных:**

- готовность решать стандартные задачи в профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).

### **Профессиональных:**

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5 А, Б, В);

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.( ПК-6);
- способность к определению тактик ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);
- способность к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:**

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

- основные фармакологические препараты, применяемые при лечении гинекологической патологии;
- основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в акушерстве.

### **Уметь:**

- собрать акушерский и гинекологический анамнез;
- оказать неотложную помощь при родах;
- проводить обследование беременных, рожениц;
- диагностировать ранние и поздние сроки беременности, определить срок и дату предполагаемых родов;
- выделять группы риска акушерской и перинатальной патологии;
- оказать доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях матери (преэклампсия, эклампсия, шок и т.д.);
- определять тактику лечения акушерской патологии, показания к оперативному родоразрешению;
- определять состояние плода и новорожденного;
- применять методы объективного исследования гинекологических больных – наружное, двуручное, осмотр при помощи влагалищных зеркал;
- применять методы объективного исследования в детском возрасте – наружное и ректоабдоминальное;
- проводить взятие мазков для бактериоскопического и цитологического исследования отделяемого из уретры, половых путей;
- оценить результаты рентгенологического, ультразвукового и компьютерного исследования гинекологических больных;
- оценить результаты гистологического исследования, биопсии шейки матки и соскобов эндометрия;
- оценить результаты исследования гормонов;
- оказать экстренную помощь при неотложных состояниях (маточные кровотечения, перекрут ножки опухоли яичника, апоплексия яичника, внематочная беременность и т.д.).

### **Владеть:**

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

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

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Акушерство и гинекология» реализуется в рамках базовой части дисциплин Блока1 ФГОС ВО по специальности «Педиатрия». Изучается в 7,8,9,10 семестрах.

**Предшествующими**, на которых непосредственно базируется дисциплина «Акушерство и гинекология», являются: «Анатомия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биохимия», «Нормальная физиология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Микробиология, вирусология»,

Дисциплина «Акушерство и гинекология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Дерматовенерология», «Госпитальная педиатрия», «Онкология».

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

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр			
		VII	VIII	IX	X
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b> <b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>192</b>	48	48	48	48
В том числе:					
Лекции	57	14	14	14	15
Клинические практические занятия (ПЗ)	135	34	34	34	33
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>96</b>	24	24	24	24
В том числе:					
Работа с интернет- ресурсами	26	6	7	8	5
Написание истории родов	4	4			
Написание реферата	4				4
Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы	41	10	11	11	9
Анализ научного текста	10	2	3	2	3
Решение ситуационных задач	11	2	3	3	3
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36				36
<b>Общая трудоемкость:</b>					

часов	324	72	72	72	108
зачетных единиц	9	2	2	2	3

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

##### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1.	Физиологическое акушерство.	<p>Типы акушерско-гинекологических учреждений. Структура, принципы организации акушерского и гинекологического стационаров. Принципы организации акушерско-гинекологической помощи в женской консультации в различные возрастные периоды. Диспансеризация беременных, понятие о «группах риска».</p> <p>Изменения в организме женщины в период беременности. Методы исследования во время беременности. Клинические проявления беременности (сомнительные, вероятные, достоверные признаки). Диагностика беременности с помощью общих, специальных, лабораторных и инструментальных методов исследования. Определение срока беременности, даты родов, срока дородового отпуска. Наружное и внутреннее акушерское исследование. Членорасположение, позиция, вид, положение и предлежание плода. Понятие о физиопсихопрофилактической подготовке к родам. Таз с акушерской точки зрения. Понятие о формировании и основных отличиях мужского и женского таза. Плод как объект родов.</p> <p>Современные методы исследования состояния плода. Изучение сердечной деятельности, исследование околоплодных вод, УЗИ, методы изучения функции плаценты.</p>	<p>ОПК-1 ОПК-8 ПК-5(А,Б,В) ПК-6 ПК-9 ПК-12 ПК-21 ПК-22</p>

		<p>Причины развития родовой деятельности. Уровни регуляции родовой деятельности, их значение. Понятие «готовности» организма к родам. Предвестники родов. Клиническое течение родов. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Ведение I, II, III периодов родов. Обезболивание родов. Акушерские пособия в родах. Осмотр и оценка последа. Физиологическая кровопотеря. Осмотр родовых путей. Профилактика осложнений в послеродовом и раннем послеродовом периоде. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар. Понятие о зрелости и доношенности.</p> <p>Изменения в организме роженицы (половые органы, молочные железы). Ведение физиологического послеродового периода. Уход за молочными железами, наружными половыми органами. Анатомо-физиологические особенности новорожденных.</p>	
2.	Патологическое акушерство.	<p>Гестозы беременных, определение, этиология и патогенез, классификация. Современные особенности гестозов. Клинические проявления различных форм. Преэклампсия. Эклампсия. Осложнения тяжелых форм гестозов. Диагностика, врачебная тактика, современные методы лечения. Ведение родов и послеродового периода при гестозах. Диспансерное наблюдение беременных с гестозом, влияние гестозов на материнскую и перинатальную смертность. Группы «риска».</p> <p>Актуальность проблемы, влияние экстрагенитальной патологии (сердечно-сосудистой, эндокринной, почек) на материнскую и перинатальную смертность. Физиологические изменения сердечно-сосудистой, эндокринной выделительной систем</p>	<p>ОПК-8 ПК-5 (А,Б,В) ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-21 ПК-22</p>

		<p>при беременности. Влияние беременности на течение экстрагенитальной патологии (пороки сердца, сахарный диабет, заболевание почек, печени). Влияние экстрагенитальных заболеваний на течение беременности – осложнения беременности, родов. «Критические» периоды беременности, диспансерное наблюдение беременных с экстрагенитальной патологией. Противопоказания к вынашиванию беременности при сердечно-сосудистой патологии, сахарном диабете, заболеваниях почек, печени. Сроки и способы родоразрешения при экстрагенитальных заболеваниях. Пути профилактики материнской и перинатальной смертности при экстрагенитальных заболеваниях. Гемолитическая болезнь новорожденных, причины, клиника, диагностика, тактика. Причины кровотечений при беременности, в родах и послеродовом периоде (классификация). Предлежание плаценты. Этиология, классификация, клиника, особенности течения беременности. Принципы родоразрешения при предлежании плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, классификация, клиника. Состояние плода. Тактика врача. Профилактика. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Клиника, диагностика, остановка кровотечения. Травматические кровотечения – диагностика, остановка кровотечения. Гипотония и атония матки. Клиника, диагностика, врачебная</p>	
--	--	--	--

		<p>тактика. Синдром ДВС, причины, клиника, врачебная тактика. Геморрагический шок – патогенез, клиническая картина. Правила восполнения массивной кровопотери. Предупреждение терминальных состояний в акушерской практике, реанимационная помощь. Предупреждение материнской смертности.</p> <p>Родовой травматизм матери – определение, виды травматизма. Разрыв матки – определение, классификация, патогенез. Клинические проявления угрожающего, начавшегося, совершившегося разрыва матки, врачебная тактика.</p> <p>Особенности разрывов матки по рубцу. Влияние травматизма на материнскую смертность. Акушерские щипцы, вакуум-экстракция. Условия, показания, противопоказания.</p> <p>Кесарево сечение – общие сведения, частота. Понятие об абсолютных, относительных показаниях, показаниях со стороны плода. Противопоказания, осложнения. Профилактика материнской смертности.</p> <p>Послеродовые гнойно-септические заболевания. Классификация. Этиология. Хронические очаги инфекции как источник послеродовых септических осложнений. Понятие об основных формах послеродовых заболеваний. Принципы лечения послеродовых заболеваний.</p> <p>Предупреждение материнской смертности.</p> <p>Проблема внутриутробного инфицирования в современном акушерстве (Герпетическая, ЦМВ, токсоплазмоз, краснуха).</p>	
3.	Гинекологические заболевания.	<p>Общая симптоматика гинекологических заболеваний: бели, боли, кровотечения, нарушения специфических функций</p>	<p>ОПК-1 ОПК-8 ПК-5(А,Б,В) ПК-6</p>

		<p>женского организма.  Методы исследования  гинекологических больных.  Воспалительные заболевания  органов малого таза специфической  и неспецифической этиологии.  «Острый» живот в гинекологии.  Клиническая картина, ее  особенности при некоторых  состояниях (внематочная  беременность, перекрут ножки  опухоли яичника, перфорация  воспалительной опухоли,  пельвиоперитонит, перитонит).  Циклические изменения в  организме женщины в течении  менструального цикла, Нейро-  эндокринная регуляция  менструальной функции.  Миома матки, эндометриоз.  Некоторые вопросы патогенеза,  клинические проявления, методы  диагностики.  Гормональные методы лечения –  показания, противопоказания,  осложнения.  Понятие о предраковых  заболеваниях половых органов.  Предраковые заболевания  (дисплазия шейки,  гиперпластические процессы  эндометрия, опухоли яичников) –  клинические проявления, методы  диагностики, диспансерное  наблюдение.  Рак шейки, эндометрия, яичников –  ранние клинические проявления,  методы диагностики. Методы  лечения онкологических  заболеваний. Профилактика  онкологических заболеваний у  женщин.  Гормональная контрацепция –  механизм, побочные эффекты,  осложнения, противопоказания,  выбор КОК.  Внутриматочная контрацепция –  механизмы действия, преимущества  и недостатки, противопоказания,  осложнения.  Барьерные и физиологические</p>	<p>ПК-8  ПК-9  ПК-21  ПК-22</p>
--	--	--	---

		методы контрацепции. Понятие о женской и мужской хирургической контрацепции. Аборт и его осложнения, профилактика.	
4.	Детская гинекология.	Основные методы обследования в детской гинекологии. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек. Половой криз новорожденных, этиология, клиника, диагностика, тактика. Стандарты полового развития. Становление и регуляция менструальной функции. Ювенильные маточные кровотечения, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика. Нарушение полового созревания, преждевременное половое развитие, задержка полового развития, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика. Особенности воспалительных заболеваний половых органов у девочек, клиника, диагностика, лечение. Опухолевые процессы гениталий детского и подросткового возраста. Травма половых органов в детском возрасте.	ОПК- 1 ОПК-8 ПК-5 (А,Б,В) ПК-6 ПК- 8 ПК-9 ПК-21 ПК-22

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего часов
		аудиторная		внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. зан.	СРС	
1.	Физиологическое акушерство.	14	34	24	72
2.	Патологическое акушерство.	14	34	24	72
3.	Гинекологические заболевания.	14	34	24	72
4.	Детская гинекология.	15	33	24	72
<b>ИТОГО:</b>		<b>57</b>	<b>135</b>	<b>96</b>	<b>288</b>

## 5. Тематический план лекции

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Физиологическое акушерство.	Л№1 Организация акушерской и гинекологической помощи в Российской Федерации. Правовые аспекты.	2
		Л №2 Физиология беременности. Изменения в организме женщины во время беременности. Признаки беременности и определения ее срока.	2
		Л №3 Особенности ведения беременности в условиях женской консультации. Антенатальная охрана плода.	2
		Л №4 Физиология родов. Клиническое течение и ведение родов при затылочном предлежании плода.	2
		Л№5 Физиология послеродового периода и периода новорожденности.	2
		Л№6 Особенности ведения беременности, родов, ухода за новорожденными у ВИЧ - инфицированных	2
		Л№7 Физиологические изменения молочных желез в период лактации. Преимущества грудного вскармливания.	2
2.	Патологическое акушерство.	Л№8 Кровотечения в акушерстве. Геморрагический шок. ДВС-синдром.	2
		Л№9 Преэклампсия. Эклампсия во время беременности и родов. HELLP – синдром.	2
		Л№10 Тазовое предлежание. Многоплодная беременность.	2
		Л№11 Аномалии родовой деятельности.	2
		Л№12 Беременность и экстрагенитальная патология. Резус конфликтная беременность.	2
		Л№13 Оперативное акушерство.	2
		Л№14 Патологический послеродовый период. Лактационный мастит. Сепсис.	2
3.	Гинекологические заболевания.	Л№15 Менструальный цикл и его регуляция. Нарушения менструального цикла.	2
		Л№16 Неспецифические и специфические воспалительные заболевания органов малого таза.	2
		Л№17 Патология шейки матки	2
		Л№18 Гиперпластические процессы органов малого таза.	2

		Л№19 Опухоли яичников	2
		Л№20 «Острый живот» в гинекологии.	2
		Л№21 Деонтологические вопросы в планировании семьи. Основы законодательства. Аборт. Методы контрацепции.	2
4.	Детская гинекология.	Л№22 Анатомо - физиологические особенности репродуктивной системы девочек.	2
		Л№23 Методы обследования девочек.	2
		Л№24 Особенности течения и лечения воспалительных заболеваний репродуктивной системы девочек.	2
		Л№25 Нарушение полового развития.	2
		Л№26 Ювенильные маточные кровотечения.	2
		Л№27 Нейроэндокринные синдромы периода полового созревания.	2
		Л№28 Опухолевые процессы гениталий детского и подросткового периода.	2
		Л№29 Травмы половых органов девочек.	1
Итого:			<b>57</b>

## 6. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Физиологическое акушерство.	ПЗ№1 Анатомия женской половой системы. Таз с акушерской точки зрения.	Тестирование Устный опрос. Демонстрация практических навыков.	-	5
		ПЗ№2 Изменения в организме женщины во время беременности	Тестирование Устный опрос.	-	5
		ПЗ№3 Структура и организация работы акушерского стационара. Методы обследования беременных.	Тестирование Устный опрос. Демонстрация практических навыков.	-	5
		ПЗ№4 Плод как объект родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания.	Тестирование Устный опрос. Демонстрация практических навыков.	-	5

		ПЗ№5 Клиника и ведение физиологических родов. Обезболивание в родах.	Тестирование Устный опрос. Демонстрация практических навыков.	-	5
		ПЗ№6 Нормальный послеродовый период. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар. Понятие о зрелости, доношенности.	Тестирование Устный опрос. Демонстрация практических навыков.	-	5
		ПЗ№7 Итоговое занятие по разделу.	-	Защита истории родов. Демонстрация практических навыков.	4
2.	Патологическое акушерство.	ПЗ№8 Кровотечения I и II половины беременности.	Тестирование . Устный опрос.	-	5
		ПЗ№9 Кровотечение в родах, послеродовом периоде. ДВС –синдром.	Решение ситуационных задач. Устный опрос.	-	5
		ПЗ№10 Патологические состояния в I триместре беременности. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP – синдром.	Решение ситуационных задач. Устный опрос.	-	5
		ПЗ№11 Неправильные положения плода. Тазовое предлежание.	Тестирование Устный опрос.	-	5
		ПЗ№12 Узкий таз. Многоплодная беременность.	Тестирование Решение ситуационных задач. Устный опрос.	-	5
		ПЗ№13 Оперативное родоразрешение.	Тестирование Демонстрация практических навыков. Устный опрос.	-	5
		ПЗ№14 Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Тестирование Решение ситуационных задач.	Устный опрос.	4

3.	Гинекологические заболевания.	ПЗ№15 Симптоматология, диагностика и методы обследования при гинекологических заболеваниях.	Тестирование Демонстрация практических навыков.	-	5
		ПЗ№16 Менструальный цикл и его нарушения.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.	-	5
		ПЗ№17 Специфические и неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.	-	5
		ПЗ№18 Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.	-	5
		ПЗ№19 Доброкачественные и злокачественные пролиферативные заболевания женской репродуктивной системы (гиперплазия эндометрия, миома, эндометриоз, рак тела матки.).	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.	-	5
		ПЗ№20 Новообразования яичников.	Тестирование Устный опрос. Решение ситуационных задач.	-	5
		ПЗ№21 «Острый живот» в гинекологии. Индивидуальный подбор контрацепции в различные возрастные периоды женщины	Тестирование Решение ситуационных задач.	Устный опрос.	4
4.	Детская гинекология.	ПЗ№22 Семиотика и диагностика в детской гинекологии.	Тестирование Устный опрос Демонстрация практических навыков.	-	5
		ПЗ№23 Аномалии развития и положения половых органов.	Тестирование Устный опрос Решение ситуационных задач	-	5

	ПЗ№24 Нарушение полового созревания.	Тестирование Устный опрос Решение ситуационных задач	-	5
	ПЗ№25 Воспалительные заболевания половых органов у девочек.	Тестирование Устный опрос Решение ситуационных задач	-	5
	ПЗ№26 Опухолевые процессы гениталий детского и подросткового возраста.	Тестирование Устный опрос Решение ситуационных задач	-	5
	ПЗ№27 Неотложные состояния в гинекологии у девочек.	Тестирование Устный опрос Решение ситуационных задач	Защита реферата	4
	ПЗ№28 Итоговое занятие по разделу 4. Детская гинекология.	-	Демонстрация практических навыков по гинекологии	4
Итого:				<b>135</b>

## 7. Лабораторный практикум не предусмотрен

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

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Физиологическое акушерство.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы; Работа с интернет- ресурсами Анализ научного текста Написание истории родов по материалам, собранным на практическом занятии	24
2.	Патологическое акушерство.	Работа с лекционным материалом,	24

		предусматривающая проработку учебной литературы; Работа с интернет- ресурсами Анализ научного текста Решение ситуационных задач	
3.	Гинекологические заболевания.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы; составление плана текста; конспектирование текста. Работа с интернет- ресурсами Анализ научного текста Решение ситуационных задач.	24
4.	Детская гинекология.	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку учебной литературы; Работа с интернет- ресурсами Анализ научного текста Решение ситуационных задач. Написание реферата.	24
Итого:			<b>96</b>

### **8.2. Тематика реферативных работ:**

1. Эндоскопические методы исследования и лечения в детской гинекологии.
2. Дисфункциональные маточные кровотечения в ювенильном возрасте.
3. Анатомо- физиологические особенности девочек.
4. Эндометриозная болезнь у девочек.
5. Онко- гинекологические заболевания у девочек.
6. Специфические и неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза подросткового периода.
7. Бактериальный вагиноз.
8. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников у девочек.
9. Современные методы контрацепции.
10. Гиперпластические процессы в молочной железе у девочек.

### **8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

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

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1. Основная литература

№ раздела	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Акушерство.	под редакцией Савельевой Г.М.	М, 2007	50	1
2.	Акушерство.	под редакцией Айламазян Э.К.	СПб., 2007.	50	1
3.	Руководство к практическим занятиям по акушерству и гинекологии.	под редакцией Радзинского В.Е.	ГЭОТАР - Медиа М.,2007.	50	1
4.	Гинекология.	под редакцией Савельевой Г.М.	ГЭОТАР – Медиа М.,2007.	50	1

### 9.2. Дополнительная литература

№ раздела	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Оперативное акушерство.	Дуда В.И.	Минск, 2002	25	1
2.	Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии.	Серов В.Н. Кулаков В.И.	М., 2007.г.	25	1
3.	Неоперативная гинекология.	Сметник В.П. Тумилович Л.Г.	М.,2003.	25	1
4.	Гинекология.	Дуда В.И.	Минск, 2002.	25	1
5.	Родовый блок.	Чернуха Е.Н.	М., 2003.	25	1
6.	Гинекология детей и подростков.	Гуркин Ю.А.	СПб., 2009.	25	1
7.	Детская гинекология.	Л.С. Целкович С.Н. Черкасов Р.Б. Балтер	ООО «ИПК «Содружество» ГОУВПО «СамГМУ», 2007.	25	1

### 9.3. Программное обеспечение

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

### 9.4. Ресурсы информационно- телекоммуникативной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.
3. [www.infomedical.ru](http://www.infomedical.ru). Планирование семьи: контрацепция, аборт, подготовка к беременности.
4. [www.ginekol.com](http://www.ginekol.com)

### 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

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

Практические занятия:

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

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы библиотеки, Интернет-центр СамГМУ.

## 10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 5,2 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии).	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Физиологическое акушерство.	Л№6 «Особенности ведения беременности, родов, ухода за новорожденными у ВИЧ-инфицированных» с элементами проблемности (проблемно-ориентированная лекция).	2
2.	Патологическое акушерство.	Л№13 «Оперативное акушерство». Лекция-визуализация.	2

3.	Гинекологические заболевания.	ПЗ№21 «Острый живот» в гинекологии. Индивидуальный подбор контрацепции в различные возрастные периоды женщины» Case- метод на этапе аудиторной самостоятельной работы.	2
4.	Гинекологические заболевания.	Л№21 «Деонтологические вопросы в планировании семьи. Основы законодательства. Аборт. Методы контрацепции» с элементами проблемности (проблемно-ориентированная лекция).	2
5.	Детская гинекология.	Л№25 «Нарушение полового развития». Лекция-визуализация.	2

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

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

#### **Процедура проведения промежуточной аттестации**

Процедура промежуточной аттестации соответствует положению «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся СамГМУ».

Промежуточная аттестация дисциплины проводится в форме экзамена. Экзамен проводится по билетам, утвержденным в установленном порядке. В билет входят: 1 вопрос по практическим навыкам, 2 теоритических вопроса и ситуационная задача.

#### **Перечень вопросов для подготовки к экзамену по акушерству и гинекологии**

##### **АКУШЕРСТВО**

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Основные показатели акушерско-гинекологической службы.
2. Роль женской консультации в перинатальной охране плода.
3. Физиологические изменения при беременности. Методы обследования беременных.
4. Признаки беременности. Определение сроков беременности и родов.
5. Причины наступления родовой деятельности. Определение, периоды роды.
6. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Современные методы обезболивания родов.

7. Предвестники родов. Степени «зрелости» шейки матки.
8. Клиника и ведение нормальных родов.
9. Первый период родов. Особенности раскрытия маточного зева у перво- и повторнородящих.
10. Ведение последового периода. Признаки отделения последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере.
11. Способы выделения последа. Показания, условия, осложнения.
12. Течение нормального послеродового периода. Послеродовый отпуск.
13. Признаки доношенности плода. Первый туалет новорожденного. Оценка по шкале Апгар.
14. Особенности течения и ведения преждевременных родов. Профилактика СДР плода.
15. Предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, клиника, дифференциальная диагностика.
16. Кровотечения первой половины беременности. Классификация, этиология, клиника, диагностика, тактика.
17. Рвота беременных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
18. Преэклампсия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии.
19. Эклампсия. HELLP- синдром. Клиника, диагностика, тактика ведения.
20. Анатомический узкий таз. Классификация. Особенности течения беременности и родов.
21. Клинически узкий таз. Причины, диагностика, ведение родов.
22. Разрыв матки. Этиология, диагностика, лечение, профилактика.
23. Родовой травматизм матери. Причины, клиника, тактика. Профилактика.
24. Плотное прикрепление, приращение плаценты. Причины, клиника, дифференциальная диагностика, тактика.
25. Аномалии родовой деятельности. Классификация, этиология, диагностика, тактика.
26. Слабость родовой деятельности. Методы ее лечения.
27. Тазовые предлежания. Особенности течения и ведения беременности и родов.
28. Кесарево сечение. Виды, показания, условия, осложнения.
29. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
30. Особенности ведения беременности и родов при многоплодии.
31. ДВС - синдром в акушерстве. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика.
32. Послеродовый лактационный мастит. Диагностика, лечение, профилактика.
33. Послеродовый метроэндометрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика.

- 34.Послеродовый перитонит, сепсис. Причины, клиника, диагностика, тактика.
  - 35.Особенности течения и ведения беременности у женщин с экстрагенитальной патологией.
  - 36.Проблема невынашивания беременности. Современные методы диагностики и терапии.
  - 37.Беременность и роды у женщин при иммунологической несовместимости.
  - 38.Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов.
  - 39.Оперативное родоразрешение через естественные родовые пути. Показания, условия, осложнения.
  - 40.Особенности течения и ведения беременности и родов после ЭКО.
- ### ГИНЕКОЛОГИЯ
- 41.Анатомия женской половой системы.
  - 42.Менструальный цикл, современные представления о физиологии и нейро-эндокринной регуляции.
  - 43.Нарушения менструальной функции. Аменорея. Дисменорея. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
  - 44.Тесты функциональной диагностики.
  - 45.Неспецифические воспалительные заболевания нижнего отдела полового тракта у женщин. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
  - 46.Хламидиоз, трихомониаз. Патогенез, клиника, диагностика , лечение. Профилактика.
  - 47.Гонорея. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
  - 48.Воспалительные заболевания органов малого таза вирусной этиологии. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
  - 49.Эндоскопические методы исследования в гинекологии.
  - 50.Патология шейки матки. Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика.
  - 51.Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном периоде. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
  - 52.Опухоли яичников. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Реабилитация.
  - 53.Опухолевидные образования ( кисты) яичников, этиология, клиника, диагностика, возможные осложнения, лечение.
  - 54.Эндометриоз. Клиника, диагностика, терапия.
  - 55.Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Формирование и наблюдение групп риска.
  - 56.Миома матки. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
  - 57.Рак тела матки. Саркома. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.

58. Медицинский аборт. Современные средства контрацепции.
59. Гормональная контрацепция. Классификация. Противопоказания.
60. Внутриматочная контрацепция. Преимущества, недостатки, механизм действия.
61. Контрацепция в различные возрастные периоды жизни женщины.
62. Синдром поликистозных яичников. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
63. Гиперпролактинемия. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
64. Аденогенитальный синдром. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
65. Предменструальный синдром. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
66. Климактерический синдром. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
67. Синдром истощения яичников, синдром резистентных яичников. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
68. Апоплексия яичника. Этиология, клиника, диагностика, тактика.
69. Внематочная беременность. Классификация. Клиника, диагностика, тактика.
70. Дифференциальная диагностика между аппендицитом и апоплексией левого яичника.

#### ДЕТСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

71. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек.
72. Вульвовагинальный кандидоз, клиника, диагностика, лечение.
73. Задержка полового развития. Классификация. Этиология. Принципы терапии.
74. Травмы половых органов у девочек и инородные тела.
75. Дисгенезия гонад. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
76. Половое созревание девочек.
77. Половой криз новорожденного. Этиология, клиника, диагностика, тактика.
78. Методы обследования девочек. Оценка выраженности вторичных половых признаков, в том числе морфограммы.
79. Атрезия девственной плевы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
80. Пороки развития и недоразвития матки, этиология, клиника, диагностика, лечение.

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

**Акушерство**

№	Умения и практические навыки
1.	Проведение наружного акушерского исследования (приемы Леопольда-Левицкого)
2.	Определение высоты стояния дна матки и окружности живота
3.	Пельвиометрия.
4.	Осуществить методику наложения выходных акушерских щипцов.
5.	Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
6.	Определение предполагаемой массы плода.
7.	Оказать пособие по Цовьянову при ягодичном предлежании.
8.	Показать на фантоме признаки отделения плаценты.
9.	Провести выделение последа наружными приемами.
10.	Ручное отделение плаценты и выделение последа.
11.	Ручное обследование стенок послеродовой матки.

**Гинекология**

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

**Пример экзаменационного билета**

**Билет №1**

1. Пельвиометрия.
2. Особенности течения и ведения преждевременных родов и их профилактика. СДР плода и новорожденного.
3. Современные представления о нейро-эндокринной регуляции менструальной функции.
4. Задача.

Девочка, 1 месяц, при осмотре покраснение и обильные выделения из глаз. Из анамнеза: родилась от первых срочных самопроизвольных родов. У мамы во время беременности был диагностирован хламидиоз, не лечилась. Предварительный диагноз? План обследования? Тактика?

### **Критерии оценки экзамена:**

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

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

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

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

Ответ на вопрос полностью отсутствует

*или*

Отказ от ответа.

### **Критерии оценки решения ситуационной задачи на экзамене:**

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

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

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

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

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков на экзамене:**

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

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

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

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

#### **12. Методическое обеспечение дисциплины**

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

## Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

### Примеры вопросов для устного опроса по разделу «Гинекологические заболевания»:

1. Анатомия женской половой системы.
2. Менструальный цикл и его регуляция.
3. Методы обследования в гинекологии.
4. Хламидиоз, трихомониаз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
5. Патология шейки матки. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
6. Кисты, кистомы яичника. Клиника, диагностика, лечение.
7. Миома матки. Классификация. Методы обследования.
8. Показания к оперативному лечению миомы матки.
9. Внематочная беременность. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Тубоовариальный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение.
11. Современные методы контрацепции. Оценка эффективности.
12. Медицинский аборт, противопоказания, осложнения.
13. Дисфункциональные маточные кровотечения.
14. Понятие об эндометриозной болезни. Принципы терапии.
15. Предменструальный синдром. Этиология, клиника, диагностика, тактика.

### Критерии оценки устного опроса рубежного контроля.

**«Отлично»** - студент глубоко изучил учебный материал; последовательно и исчерпывающе отвечает на поставленные вопросы; свободно применяет полученные знания на практике;

**«Хорошо»** - студент твердо знает учебный материал; отвечает без наводящих вопросов и не допускает при ответе серьезных ошибок; умеет применять полученные знания на практике;

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

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

### История родов (раздел « Физиологическое акушерство»)

#### Требования к написанию истории родов:

*Студенческая история родов* (далее – история родов) – запись по определенной форме сведений о находящейся в лечебном заведении пациентки с акушерским диагнозом.

Выполнение истории родов – форма обучения студентов, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии. Форма представления истории болезни рукописная.

Схема заполнения Истории родов:

**Общие сведения**

**Анамнез жизни**

*Краткие биографические данные*

*Образование*

*Семейный анамнез*

*Трудовой анамнез*

*Вредные привычки*

*Перенесенные заболевания*

*Аллергический анамнез*

*Наследственность*

**Акушерский анамнез**

*Менструальная функция*

*Половая функция*

*Детородная функция*

*Течение настоящей беременности*

**Данные объективного обследования**

*Жалобы. Общее состояние.*

*Нервная система*

*Состояние психики*

*Сердечнососудистая система*

*Органы дыхания*

*ЖКТ*

*Мочеполовая система*

**Данные наружного акушерского исследования**

*Размеры таза*

*Пояснично-крестцовый ромб*

*Индекс лучезапястного сустава*

**Влагалищное исследование**

**Предварительный диагноз**

**Обоснование срока беременности и родов**

**План ведения родов**

**Течение родов**

*1 период*

*2 период*

*3 период*

**Механизм родов**

**Оценка по шкале Апгар новорожденного**

**Дневник**

Сбор жалоб и анамнеза, проведение объективного исследования производится в процессе обучения на практических занятиях (на этапе самостоятельной аудиторной работы). За каждым студентом закрепляется пациент, с которым он проводит беседу, и ведет динамическое наблюдение за его состоянием во время изучения учебного материала по дисциплине.

**Процедура защиты истории родов** предполагает: предъявление документа в письменном виде преподавателю и собеседование по содержанию записей в истории родов.

### **Критерии оценки истории родов:**

**«Отлично»** - студент грамотно, полно собрал анамнез беременной; без ошибок провел объективное клиническое обследование; правильно оценил имеющиеся данные лабораторного обследования пациентки; четко сформулировал диагноз; аргументированно его обосновал; составил рациональный алгоритм дополнительного обследования; назначил и обосновал лечение (план ведения родов) курируемой пациентки; оформил историю родов в соответствии с предъявляемыми требованиями, соблюдены сроки сдачи работы.

**«Хорошо»** - студент допустил 1-2 несущественные ошибки на одном из вышеперечисленных этапов курации беременной (недостаточно полно собрал анамнез, допустил неточности в обосновании диагноза, применил не все необходимые методы объективного или лабораторного обследования пациентки, имеются замечания по оформлению работы, история родов сдана с опозданием).

**«Удовлетворительно»** - студент допустил 2-4 ошибки, заметно отражающиеся на качестве ведения и лечения пациентки; нечетко сформулировал и обосновал диагноз; упустил важные детали объективного акушерского обследования, не включил некоторые существенные диагностические, лечебные мероприятия, улучшающие результат лечения, но не способные значительно повлиять на прогноз и исход заболевания; небрежное оформление работы; история родов сдана с опозданием.

**«Неудовлетворительно»** - студент не способен правильно оценить состояние курируемой пациентки, не может сформулировать диагноз, не знает методов диагностики и способов лечения данной патологии.

### **Реферат (раздел «Детская гинекология»)**

#### **Требования к написанию реферата:**

Изложение текста и оформление реферата выполняют в соответствии с требованиями ГОСТ 7.32 – 2001, ГОСТ 2.105 – 95 и ГОСТ 6.38 – 90. Страницы текстовой части и включенные в нее иллюстрации и таблицы должны соответствовать формату А4 по ГОСТ 9327-60. Структура реферата включает в себя: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Объем реферата: не более **24** страниц.

Заголовки структурных элементов реферата и разделов основной части следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными буквами, не подчеркивая.

## ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ РЕФЕРАТА

№	Структура реферата	Содержание
1	<b>Титульный лист</b>	<p>Титульный лист является первой страницей реферата, служит источником информации, необходимой для обработки и поиска документа.</p> <p>На титульном листе приводят следующие сведения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наименование ВУЗа;</li> <li>2) наименование факультета;</li> <li>3) наименование кафедры;</li> <li>4) тема реферата;</li> <li>5) фамилия и инициалы студента (слушателя);</li> <li>6) должность, ученая степень, ученое звание, фамилия и инициалы руководителя реферата;</li> <li>7) место и дата составления реферата.</li> </ol>
2	<b>Оглавление</b>	Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.
3	<b>Введение (вступление) (рекомендуемый объем до двух страниц)</b>	Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате. <i>Цель</i> формулируется кратко и предельно точно, в смысловом отношении выражая то основное, что намеревается сделать исследователь. <i>Цель</i> конкретизируется и развивается в <i>задачах</i> исследования.
4	<b>Основная часть (рекомендуемый объем до 15 страниц)</b>	Состоит из глав (разделов), в которых содержится материал по конкретно исследуемой теме. В основной части анализируются и решаются поставленные во введении задачи. Необходимо делать ссылки на авторов и источники, из которых заимствован материал. В квадратных скобках приводится порядковый номер литературного источника по списку литературы и страница источника. Например: [4,52], где 4 – номер литературного источника по списку, 52 – страница. В случае если в квадратных скобках указывается несколько источников, они разделяются точкой с запятой. Например: [8; 11;14]
5	<b>Заключение</b>	Заключение должно содержать краткие выводы по результатам выполненной работы.
6	<b>Список литературы</b>	Перечисляются все источники, которые использовались при написании реферата (в т.ч. научные статьи, монографии, интернет-ресурсы и пр.). Список составляется в алфавитном порядке по фамилии авторов (или названия сборника) и указывают: автора (ов), название, издательство, год издания.
7	<b>Приложения (при необходимости)</b>	<p>В приложения рекомендуется включать материалы, связанные с выполненной работой, которые по каким-либо причинам не могут быть включены в основную часть.</p> <p>В приложения могут быть включены:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) материалы, дополняющие реферат;</li> <li>2) таблицы вспомогательных цифровых данных;</li> <li>3) иллюстрации вспомогательного характера;</li> </ol>

**Процедура защиты реферата** представляет собой доклад студента по теме реферата (3-5 мин) и ответы на вопросы преподавателя и студентов по содержанию реферата.

#### **Критерии оценки реферата:**

**«Отлично»** - ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, тема раскрыта полностью, выдержан объем, сформулированы выводы, соблюдены требования к внешнему оформлению (наличие плана, списка литературы), даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**«Хорошо»** - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**«Удовлетворительно»** - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**«Неудовлетворительно»** - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не представлен.

#### **Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости Пример тестовых заданий ПЗ ««Острый живот» в гинекологии. Индивидуальный подбор контрацепции в различные возрастные периоды женщины »**

##### ***Выберите один или несколько правильных ответов:***

1. Возможно ли консервативное ведение больных с апоплексией яичника:
  - 1-да;
  - 2- нет.
2. Основными причинами возникновения внематочной беременности являются:
  - 1- Воспалительные заболевания придатков матки;
  - 2- Несовместимость спермы мужа со средой влагалища жены;
  - 3- Половой инфантилизм;
  - 4- Нарушение перистальтики маточных труб;
  - 5- Эндокринные расстройства.
3. Где наиболее часто возникает внематочная беременность?
  - 1- Интерстициальный отдел трубы;
  - 2- Яичник;

- 3- Ампулярный отдел трубы;
- 4- Шейка матки;
- 5- Брюшная полость.
4. Для прервавшейся трубной беременности по типу трубного аборта характерно:
  - 1- Небольшая задержка менструации;
  - 2- Схваткообразные периодические тазовые боли в течении 2-3 дней;
  - 3- Течение без острой клиники;
  - 4- Лабильность пульса, давления;
  - 5- Снижение титра ХГЧ;
  - 6- Все перечисленное.
5. Анатомическая ножка кисты яичника включает:
  - 1- Маточная труба;
  - 2- Воронкотазовая связка;
  - 3- Собственная связка яичника;
  - 4- Задний листок широкой связки;
  - 5- Все перечисленное
6. Какое расположение аппендикулярного отростка чаще всего симулирует генитальную патологию:
  - 1- Подвздошное;
  - 2- Тазовое;
  - 3- Медиальное;
  - 4- Ретроцекальное.

Эталон ответов:

- 1) 1, 2) 1, 3, 4, 3) 3, 4) 6, 5) 2, 3, 6) 2.

**Критерии оценки выполнения теста:**

«отлично» - 91% правильных ответов.

«хорошо» - 81-90% правильных ответов.

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов.

«неудовлетворительно» - 70% правильных ответов.

**Пример ситуационной задачи ПЗ «Узкий таз. Многоплодная беременность»**

**Задача № I**

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

Какое возникло осложнение? Что делать?

Эталон: Крупный плод, общеравномерносуженный таз I степени сужения, угрожающий разрыв матки.

Необходимо срочно развернуть операционную и произвести операцию - кесарево сечение.

### **Критерии оценки решения ситуационной задачи**

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

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

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

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

### **Примеры вопросов для «устного опроса» по теме ПЗ «Клиника и ведение физиологических родов. Обезболивание в родах»**

1. Причины наступления родов.
2. Понятие о биологической готовности организма к родам (предвестники родов, прелиминарный период).
3. Критерии оценки «зрелости» шейки матки.
4. Периоды родов, их продолжительность.
5. Основные родоизгоняющие силы.
6. Особенности первого периода родов у перво- и повторнородящих.

7. Течение и ведение второго периода родов. Профилактика разрывов промежности.
8. Физиология послеродового периода. Признаки отделения плаценты.
9. Обезболивание родов.
10. Физиологическая и патологическая кровопотеря в родах.
11. Первый туалет новорожденного.

#### **Критерии оценки «устного опроса» текущего контроля**

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

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

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

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

#### **Пример умений и практических навыков для текущего контроля по теме ПЗ «Симптоматология, диагностика и методы обследования при гинекологических заболеваниях»**

**Выполните на муляже следующие манипуляции: взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры.**

##### **Алгоритм выполнения манипуляций**

1. Уложить пациентку на гинекологическое кресло, покрытое индивидуальной пленкой.

2. Подготовить предметное стекло, разделив его на 3 части, промаркировав “U”, “C”, “V”.

3. Вымыть руки, просушите, наденьте стерильные перчатки.

4. Взятие мазка из уретры: для этого пальцем, введенным во влагалище слегка массируют ее через переднюю стенку влагалища. Первую порцию выделений из уретры полагается снять ватным шариком, а затем ввести ложечку Фолькмана или желобоватый зонд в мочеиспускательный канал – на глубину не более 1,5 –2 см. Материал из уретры получают легким поскобливанием и наносят на предметное стекло в виде кружочка и обозначают буквой – U.

5. После взятия мазков из уретры, во влагалище вводят стерильное зеркало, обнажают шейку матки и протирают стерильным ватным тампоном.

Второй конец стерильной ложечки Фолькмана вводят в цервикальный канал и легким поскобливанием берут мазок и в виде штриха наносят на предметное стекло обозначенное буквой С (шейка).

6. Взятие мазка из влагалища: мазок берется шпателем или пинцетом из заднего свода влагалища и в виде штриха наносится на предметное стекло обозначенное буквой V (влагалище).

7. Извлечь зеркала и погрузить в дезинфицирующее средство.

8. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующее средство.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков**

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

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

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

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

### 13.Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	26.07.2016		<p>В соответствии с приказом ректора СамГМУ Академика РАН Г.П. Котельникова от 26. 07. 2016г. №83 «По общим вопросам об изменении наименования ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России» изменить наименование с <b>15 июля 2016 г. государственное</b> бюджетное образовательное учреждение <b>высшего профессионального образования</b> «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на <b>федеральное</b> государственное бюджетное образовательное учреждение <b>высшего образования</b> «Самарский государственный медицинский университет» Самарской области (сокращенное наименование) и ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (сокращенное наименование) -методический отдел</p>	
2.	24.05.2017г.		<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-педиатр».</p>	