

**федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
Ярославский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Вологодский филиал ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

**Рабочая программа дисциплины  
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

**Специальность 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
Форма обучения ОЧНАЯ**

**Рабочая программа разработана  
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в состав Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Реализация рабочей программы осуществляется в Вологодском филиале ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

Рабочая программа разработана на кафедре акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ЯГМУ.

Заведующий кафедрой – доктор медицинских наук, профессор М.Б. Охапкин

Разработчики:

М.Б. Охапкин, доктор медицинских наук, профессор

Ю.В. Ершова, кандидат медицинских наук, доцент

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью «17» июня 2024 года, протокол № 4.

Председатель Совета по управлению образовательной деятельностью, проректор по образовательной деятельности и цифровой трансформации, доцент  
«17» июня 2024 года



Смирнова А.В.

---

(подпись)

## **1. Вводная часть**

### **1.1. Цель освоения дисциплины –**

Овладение знаниями в области акушерства и гинекологии, принципами диагностики, лечения, профилактики, реабилитации акушерских и гинекологических больных, подготовка к решению профессиональных задач, подготовка высококвалифицированного врача, владеющего определенными знаниями и умениями в области акушерства с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

### **1.2. Задачи дисциплины:**

- приобретение знаний в области акушерства и гинекологии;
- дать знание процессов зачатия, беременности и родов, которые определяют здоровье детей в перинатальном периоде;
- дать основные знания клинико-физиологических особенностей репродуктивной системы девочек и женщин, процессов, происходящих в организме женщины с физиологически протекающей беременностью, процесса нормальных родов, физиологического послеродового периода;
- научить основным и дополнительным методам обследования беременных, рожениц и родильниц;
- дать необходимые знания принципов лечения и оказания неотложной помощи при экстремальных ситуациях в акушерстве и гинекологии;
- научить студентов распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с репродуктивной системой и детородной функцией, своевременно направить к специалисту и при необходимости оказать неотложную акушерскую помощь в типичной ситуации;
- воспитание гуманизма и доброты, изучение вопросов деонтологии в акушерстве, истории кафедры, научной тематики;
- обучить умению выделить ведущие признаки, симптомы гинекологических заболеваний, основных важных акушерских синдромов;
- обучение выбору оптимальных схем лечения акушерских и гинекологических заболеваний;
- обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона);
- ознакомление с принципами организации и работы медицинских организаций различного типа;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;

- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- формирование навыков общения в коллективе.

### **1.3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Преподавание дисциплины направлено на формирование

**общепрофессиональных компетенций:** ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8;

**профессиональных компетенций:** ПК-3.

Таблица 1.

## Требования к результатам освоения дисциплины

№	Индекс и номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций	Виды контроля
1	ОПК - 4	Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4. ИД2 - интерпретирует результаты диагностических и инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач ОПК-4. ИД3 –умеет определить и обосновать очередность и необходимый объем диагностических и инструментальных методов обследования пациентов при решении профессиональных задач в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ОПК -4. ИД4 – демонстрирует применение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
2	ОПК - 5	Способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5. ИД5 – обладает системными знаниями этиологических и патогенетических особенностей заболеваний различных органов и систем человека ОПК-5. ИД6 - верифицирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья для решения профессиональных задач	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
3	ОПК - 6	Способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать	ОПК-6. ИД2 - умеет оценивать состояние пациента и распознает неотложные состояния для принятия профессионального решения о необходимости оказания помощи на догоспитальном этапе ОПК-6. ИД3 – умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь при острых и обострении хронических	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению

		организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи ОПК-6. ИД4–готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. ОПК-6. ИД5 – владеет алгоритмом оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации	изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
4	ОПК - 7	Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7. ИД1– обладает системными теоретическими знаниями о современных методах лечения заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ОПК-7. ИД2 – применяет лекарственные препараты с учетом фармакодинамических и фармакокинетических параметров, совместимости лекарственных средств, возраста, физиологических и патологических состояний пациента, избегая полипрагмазии	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
5	ОПК - 8	Способность реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности	ОПК-8. ИД-2 – оценивает признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектам. ОПК-8. ИД-3 – умеет заполнять листок нетрудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу ОПК-8. ИД4 - определяет медицинские показания к медицинской реабилитации при различных заболеваниях	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

		пациента осуществлять трудовую деятельность		
6	ПК - 3	Способность назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	<p>ПК-3. ИД1 - Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3. ИД6 – Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина относится к Базовой части образовательной программы и является дисциплиной Профессионального цикла.

Для освоения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые в ходе изучения следующих дисциплин.

### **Дисциплина: Философия**

**Знания:**

- представления о специфике философии как способе познания и духовного освоения мира, основных разделах современного философского знания, философских проблемах и методах их исследования, связи философии с другими научными дисциплинами;
- введение в круг философских проблем, связанных с личностным, социальным и профессиональным развитием;

**Умения:**

- умение логично формулировать, излагать, и аргументировано отстаивать собственное видение проблем и способов их разрешения;
- умение использовать положения и категории философии для оценивания и анализа различных социальных тенденций, фактов и явлений;
- умение использовать в практической жизни философские и общенаучные методы мышления и исследования;
- умение демонстрировать способность и готовность к диалогу по проблемам общественного и мировоззренческого характера, способность к рефлексии;

**Навыки:**

- овладение навыками анализа и восприятия текстов, имеющих философское содержание;
- овладение навыками поиска, критического восприятия, анализа и оценки источников информации;
- овладение приемами ведения дискуссии, полемики, диалога, устной и письменной аргументации, публичной речи;
- овладение базовыми принципами и приемами философского познания.

### **Дисциплина: История медицины**

- знания истории развития акушерства и гинекологии в России, основоположников акушерства и гинекологии, и их вклад в медицине, включая Воронежскую школу Михнова С.Д., Покровского В.А., Козаченко В.П..

### **Дисциплина: Иностранный язык**

**Знания:**

- английского или немецкого языка

**Умения:**

- прочитать текст и перевести на русский,



- умение пользоваться англо-язычными сайтами электронных библиотек с целью изучения новых методов диагностики и лечения за рубежом на сегодняшний день,
- использовать эти знания в будущей практике врача.

#### Дисциплина: **Биология**

##### Знания:

- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека;
- общие закономерности происхождения и развития жизни;
- антропогенез и онтогенез человека;
- законы генетики, ее значение для медицины;
- закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний;
- биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания;

##### Умения:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;
- проводить статистическую обработку экспериментальных данных;

##### Навыки:

- владение базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;
- владение навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.

#### Дисциплина: **Микробиология, вирусология**

##### Знания:

- классификацию, особенности морфологии, физиологии и воспроизведения, экологию представителей основных таксонов микроорганизмов – представителей патогенных и условно-патогенных групп возбудителей воспалительных процессов женских половых органов и послеродовых гнойно-септических осложнений;

##### Умения:

- использовать методы оптической микроскопии для анализа материала, содержащего микроорганизмы;

##### Навыки:

- владеть методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию)

- владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.);
- информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

#### Дисциплины: **Гистология, цитология и эмбриология**

##### Знания:

- структурно-функциональную организации тканей, органов и систем организма в норме.

##### Умения:

- производить гистологическую обработку и приготовление микропрепаратов с помощью гистологических методов;
- работать на всех видах микротомов, на автоматах для обработки и заливки тканей;
- оценить качество приготовления микропрепарата.

##### Навыки:

- владение основными методами окраски гистологических срезов, при необходимости использовать дополнительные диагностические окраски и реакции;
- владение гистологической техникой получения парафиновых блоков.

#### Дисциплина: **Анатомия**

##### Знания:

- анатомии женских половых органов, основные функции; взаимоотношение органов малого таза друг с другом и с костными структурами таза; органогенез; свойства тканей, их характеристику с учетом функций, особенности пре- и постнатального развития.

##### Умения:

находить на анатомических препаратах женские половые органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни.

##### Навыки:

- пользования анатомическим пинцетом, скальпелем;
- основные приемы работы с анатомическими препаратами и другими учебными пособиями;
- методы анатомического исследования,
- нахождение основных анатомических структур на макропрепаратах,
- работа с контролирующе-обучающими программами,
- решение ситуационных задач,
- владение основами латинской терминологии.

#### Дисциплина: **Биохимия**

##### Знания:

- структуры, свойствами и функции основных биомолекул,

- путей метаболизма нуклеиновых кислот, белков, углеводов и липидов и их взаимосвязей,
- этапов энергетического обмена, способов запасаения и расходования метаболического топлива клетками,
- формирование представлений об основных принципах регуляции и их механизмах.

Умения:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для получения современной информации по нормальной физиологии для профессиональной деятельности;
- анализировать результаты современных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах человека;

Навыки:

- владеть навыками в использовании медицинских инструментов, лабораторной техники, лабораторной посудой и инструментарием.

**Дисциплина: Гигиена**

Знания:

- гигиенические мероприятия с целью профилактики акушерских и гинекологических осложнений или заболеваний.

Умения:

- применить данные знания в акушерско-гинекологической практике.

Навыки:

- всеми методами гигиены в акушерско-гинекологической практике.

**Дисциплина: Оперативная хирургия и топографическая анатомия**

Знания: топографической анатомии женских половых органов, их кровоснабжения, иннервации.

Умения:

- находить на анатомических препаратах женские половые органы, их части, детали строения, сосуды, нервы.

Навыки:

- пользования анатомическим пинцетом, скальпелем;
- основные приемы работы с анатомическими препаратами и другими учебными пособиями;
- методы анатомического исследования,
- нахождение основных анатомических структур на микро- и макропрепаратах.

**Дисциплины: Нормальная физиология**

Знания:

- закономерности функционирования органов женской половой системы, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций здорового женского организма, используемых в акушерской и гинекологической практике.

Умения:

- объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций здорового женского организма; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов женской половой системы.

Навыки:

- владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом;  
- владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;  
- владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, тонометр).

Дисциплины: **Патологическая физиология**

Знания:

- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и гинекологических заболеваний, а также послеродовых воспалительных осложнений.

Умения:

- определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в акушерско-гинекологической практике.

Навыки:

- владения тестами функциональной диагностики.

Дисциплина: **Клиническая фармакология**

Знания:

- классификации и основных характеристик лекарственных средств; фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Умения:

- оценивать действие лекарственных препаратов на гинекологических и акушерских больных с учетом возможного токсического действия на плод, пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты.

Навыки:

- оказания первой медицинской помощи при анафилактическом, инфекционно-токсическом, геморрагическом и болевом шоках; проведения различных видов лекарственной терапии гинекологическим и акушерским больным.

Дисциплины: **Онкология с гематологией, лучевая терапия**

Знания:

- современную классификацию рака матки и яичников, комплексную терапию рака, методы лучевой и химиотерапии,  
- подходы к диагностике рака тела матки, рака шейки матки, рака яичника

Умения:

- сформулировать клинический диагноз заболеваний;  
- использовать знания при постановке диагноза и выборе тактики ведения онкогинекологических больных, а также в будущей практике врача;

Навыки:

- владеть методами диагностики злокачественных новообразований.

Дисциплины: **Общая хирургия**

Знания:

- методов обработки рук в операционной, первичную хирургическую обработку ран, классификацию операций,

Умения и навыки:

- использовать данные знания в акушерско-гинекологической практике.

Дисциплина: **Пропедевтика внутренних болезней**

Знания:

- классификации экстрагенитальных заболеваний при изучении данной патологии в акушерстве, ведущие симптомы в клинике внутренних болезней с учетом беременности, правила подготовки акушерских и гинекологических больных к лабораторным и инструментальным исследованиям, порядок оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Умения:

- проводить основные лечебно-диагностические мероприятия, ориентироваться в вопросах клиники и диагностики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, грамотно излагать результаты обследования больных в документации, составить план ухода за больным,
- уметь поставить диагноз при сочетанной акушерской патологии.

Навыки:

- владеть всеми методами непосредственного исследования больных (расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация), правильно оценить данные основных лабораторных исследований.

Знания, умения и навыки, формируемые в ходе освоения данной дисциплины, необходимы при изучении следующих дисциплин образовательной программы: Акушерство и гинекология, Актуальные вопросы акушерства и гинекологии, Современные методы диагностики в акушерстве и гинекологии, Бесплодный брак, Онкология, лучевая терапия, Госпитальная терапия, эндокринология, Госпитальная хирургия, Поликлиническая терапия, лабораторная диагностика, Педиатрия, Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия, Фтизиатрия, дифференциальная диагностика туберкулеза, Медицинская реабилитация, Клиническая уро-нефрология, андрология, Гематология.

### 3. Объем дисциплины

#### 3.1 Общий объем дисциплины

Общий объем дисциплины – 6 зачетных единицы (216 академ. часа),  
в том числе:

- контактная работа обучающихся с преподавателем – 120 академ. часа;
- самостоятельная работа обучающихся – 60 академ. часов;
- промежуточная аттестация в форме экзамена – 36 академ. часов.

#### 3.2 Распределение часов по семестрам

Таблица 2.

Распределение часов контактной работы обучающихся с преподавателем и самостоятельной работы обучающихся по семестрам

Вид учебной работы	Всего академ. часов	Распределение часов по семестрам	
		Сем.10	Сем. 11
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем (аудиторная), всего</b>	<b>120</b>	48	72
в том числе:	х	х	
Занятия лекционного типа (лекции)	28	10	18
Занятия семинарского типа, в т.ч.	92	38	54
Семинары			
Практические занятия, клинические практические занятия	92	38	54
Лабораторные работы, практикумы			
<b>2. Самостоятельная работа обучающихся, всего</b>	<b>60</b>	24	36

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)	Индекс и номер формируемых компетенций
1.	Гинекология	1. Организация работы гинекологического отделения. Анатомия женских половых органов. Симптоматология женских болезней. Методы исследования в гинекологии. 2. Нормальный менструальный цикл. Тесты	ОПК – 4 (ИД - 2, 3, 4) ОПК – 5 (ИД - 5, 6) ОПК – 6 (ИД – 2, 3, 4,

		<p>функциональной диагностики.</p> <p>3. Нарушения менструального цикла. Аменорея. Аномальные маточные кровотечения. PALM-COEIN.</p> <p>4. Опухоли матки доброкачественные и злокачественные. Рак эндометрия. Эндометриоз.</p> <p>5. Воспалительные заболевания женских половых органов. ИППП.</p> <p>6. Аборты и их осложнения. Контрацепция.</p> <p>7. Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников.</p> <p>8. Экстренная помощь в гинекологии (внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли).</p> <p>9. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение гинекологических больных. Основные виды гинекологических операций. Наркоз и анестезия в гинекологии.</p> <p>10. Рубежный контроль (тестовый контроль).</p> <p>1. Клиническое течение, ведение и обезболивание родов. Нормальный послеродовый период.</p> <p>Осложнения послеродового периода (гнойно-септические заболевания матери и плода).</p> <p>2. Аномалии родовой деятельности.</p> <p>3. Тазовые предлежания плода. Особенности течения и ведения беременности и родов. Ручные пособия. Осложнения для матери и плода.</p> <p>4. Аномалии костного таза. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Особенности течения и ведения беременности и родов. Осложнения для матери и плода.</p> <p>5. Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Влияние на плод.</p> <p>6. Артериальная гипертензия, преэклампсия, эклампсия.</p> <p>7. Кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде.</p> <p>8. Внутриутробная задержка роста плода: причины, диагностика, ведение</p>	<p>5) ОПК – 7 (ИД – 1, 2) ОПК – 8 (ИД – 2, 3, 4) ПК – 3 (ИД – 1, 6)</p> <p>ОПК – 4 (ИД - 2, 3, 4) ОПК – 5 (ИД - 5) ОПК – 6 (ИД – 2, 4, 5) ОПК – 7 (ИД – 1, 2) ОПК – 8 (ИД – 3) ПК – 3 (ИД – 1, 6)</p>
2.	Акушерство		

	<p>беременности. Антенатальная и интранатальная гибель плода.</p> <p>9. Недонашивание беременности. Преждевременные роды.</p> <p>10. Эндокринные заболевания при беременности: сахарный диабет I типа, гестационный сахарный диабет.</p> <p>Заболевания щитовидной железы у беременных.</p> <p>11. Резус-конфликт в акушерстве.</p> <p>12. Рубежный контроль (тестовый контроль). Разбор ситуационных задач.</p>	
--	--	--

#### 4.2. Тематический план лекций

№	Название тем лекций	Семестры	
		№ 10	№ 11 (12)
		часов	часов
1.	Кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде.		6
2.	Преэклампсия. Классификация, диагностика, клиника, тактика ведения.		6
3.	Невынашивание и недонашивание беременности. Преждевременные роды.		6
4.	Раннее выявление предраковых заболеваний и рака репродуктивных органов.	5	
5.	Контрацепция.	5	
	ИТОГО часов:	10,0	18,0

#### 4.3. Тематический план практических занятий

№	Название тем практических занятий	Семестры	
		№ 10	№ 11 (12)
		часов	часов
1.	Организация работы гинекологического отделения. Анатомия женских половых органов. Симптоматология женских болезней. Методы исследования в гинекологии.	4	
2.	Нормальный менструальный цикл. Тесты функциональной диагностики.	4	
3.	Нарушения менструального цикла. Аменорея. Аномальные маточные кровотечения. PALM-COEIN.	4	



4.	Опухоли матки доброкачественные и злокачественные. Рак эндометрия. Эндометриоз.	4	
5.	Воспалительные заболевания женских половых органов. ИППП.	4	
6.	Аборты и их осложнения. Контрацепция.	4	
7.	Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников.	4	
8.	Экстренная помощь в гинекологии (внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли).	4	
9.	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение гинекологических больных. Основные виды гинекологических операций. Наркоз и анестезия в гинекологии.	4	
10.	Рубежный контроль (тестовый контроль).	2	
1.	Клиническое течение, ведение и обезболивание родов. Нормальный послеродовый период. Осложнения послеродового периода (гнойно-септические заболевания матери и плода).		6
2.	Аномалии родовой деятельности.		6
3.	Тазовые предлежания плода. Особенности течения и ведения беременности и родов. Ручные пособия. Осложнения для матери и плода.		6
4.	Аномалии костного таза. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Особенности течения и ведения беременности и родов. Осложнения для матери и плода.		6
5.	Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Влияние на плод.		6
6.	Артериальная гипертензия, преэклампсия, эклампсия.		1
7.	Кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде.		1
8.	Внутриутробная задержка роста плода: причины, диагностика, ведение беременности. Антенатальная и интранатальная гибель плода.		6
9.	Недонашивание беременности. Преждевременные роды.		1
10.	Эндокринные заболевания при беременности: сахарный диабет I типа, гестационный сахарный диабет. Заболевания щитовидной железы у беременных.		6
11.	Резус-конфликт в акушерстве.		3
12.	Рубежный контроль (тестовый контроль). Разбор ситуационных задач.		6
	ИТОГО часов:	38	54

#### 4.4. Тематический план семинаров

№	Название тем семинаров	Семестры	
		№	№
		часов	часов
1.	Не предусмотрены		
2.			
3.			
ИТОГО часов:			

#### 4.5. Тематический план лабораторных работ, практикумов

№	Название практикумов	Семестры	
		№ __	№ __
		часов	часов
1.	Не предусмотрены		
2.			
ИТОГО часов:			

#### 4.6. Занятия, проводимые в интерактивных формах

№	Название тем занятий	Интерактивные формы проведения занятий
1.	Практические занятия из раздела «Гинекология»	Разбор ситуационных клинических задач по каждой нозологии.
2.	Практические занятия из раздела «Патологическое акушерство»	Разбор ситуационных клинических задач по каждой нозологии.

#### 4.7. План самостоятельной работы обучающихся

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Количество часов 10 семестр	Содержание самостоятельной работы
1.	Трофобластическая болезнь.	2	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
2.	Принципы для индивидуального подбора контрацептивов.	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
3.	Саркома матки.	2	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
4.	Туберкулез половых органов.	2	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
5.	Редкие формы эктопической	3	Подготовка к практическим

	беременности (шеечная, брюшинная).		занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
6.	Гиперпролактинемия.	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
7.	Склерокистоз яичников.	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
8.	Женское бесплодие. ВРТ.	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
9.	Менопаузальная гормональная терапия.	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
	<b>Итого:</b>	24	

### **План самостоятельной работы обучающихся**

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Количество часов 11 (12) семестр	Содержание самостоятельной работы
1.	Кровообращение плода	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
2.	Оценка факторов риска во время беременности. Женская консультация.	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
3.	Анемия беременных	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
4.	Многоплодная беременность	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
5.	ВИЧ-инфекция и беременность	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
6.	Мастит: клиника, диагностика, лечение, профилактика	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
7.	Рвота беременных: классификация, диагностика, лечение	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
8.	Наркоз и анестезиологическая помощь в акушерстве	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
9.	Дистоция плечиков. Возможные пособия	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине

			контролю по дисциплине
10.	Разгибательные вставки: классификация, особенности биомеханизмов, прогноз родов	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
11.	Показания и методики применения сернокислой магнезии в акушерстве	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
12.	Принципы лекарственной терапии у беременных	3	Подготовка к практическим занятиям, к текущему и рубежному контролю по дисциплине
	Итого:	36	

#### **4.8. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС)**

Примерная тематика НИРС:

1. Истмико-цервикальная недостаточность: хирургическое лечение и исходы беременности.
2. Акушерские и перинатальные исходы у беременных с гестационным сахарным диабетом.
3. Единственная пупочная артерия.
4. Анализ исходов родов при хорионамнионите.

Формы НИРС:

1. Изучение специальной литературы и другой научно-практической информации по актуальным вопросам акушерства и гинекологии, сбор, обработка, анализ и систематизация полученных данных;
2. Участие в написании статей, тезисов;
3. Участие в подготовке докладов, выступления с докладами на конференциях;
4. Участие в анализе клинических случаев.

#### **4.9. Курсовые работы.** Не предусмотрены

#### **5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся
- методические рекомендации для преподавателей
- учебно-методические разработки для самостоятельной работы

обучающихся по дисциплине:

- Охапкин М.Б., Хитров М.В. Избранные вопросы акушерства и гинекологии. - Ярославль. Ремдер, 2003. - 408 с.
- Пренатальная диагностика. М.В. Хитров, М.Б. Охапкин, А.Р. Слепцов. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2009. - 46 с.
- Внутриутробная задержка роста плода. М.В. Хитров, М.Б. Охапкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2010. - 22 с.
- Многоплодная беременность. М.В. Хитров, М.Б. Охапкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2007. - 24 с.
- Заболевания щитовидной железы у беременных. М.В. Хитров, М.Б. Охапкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2007. - 36 с.
- Дистресс плода. М.Б. Охапкин, М.В. Хитров, Ю.В. Ершова. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2016. - 41 с.
- Артериальная гипертензия при беременности. Н.И. Белов, М.Б. Охапкин, М.В. Хитров, М.Д. Брянцев, Ю.В. Ершова. Пособие для врачей и интернов. (Издание 3-е переработанное и дополненное). - Ярославль, 2014. - 39 с.
- Инфекционные заболевания в акушерстве и гинекологии. М. Б. Охапкин, М. В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2010. - 38 с.
- Ведение и родоразрешение беременных с сахарным диабетом. Н.И. Белов, М.Б. Охапкин, М.В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. (Издание 4-е переработанное и дополненное). - Ярославль, 2010. - 31 с.
- Резус-иммунизация. М.В. Хитров, М.Б. Охапкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2007. - 29 с.
- Инфекции передающиеся половым путем. М.Б. Охапкин, М.В. Хитров, Ю.В. Ершова, М.Д. Брянцев. Пособие для врачей и интернов. (Издание 3-е переработанное и дополненное). - Ярославль, 2014. - 64 с.
- Невынашивание и недонашивание беременности. М.Б. Охапкин, М.В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2009. - 33 с.
- Ведение и родоразрешение беременных с заболеваниями сердца. М. Б. Охапкин, Д.Л. Гурьев, М. В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. (Издание 3-е переработанное и дополненное). - Ярославль, 2010. - 62 с.

## **6. Библиотечно-информационное обеспечение**

**6.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

### **Основная**

Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html>

### **Дополнительная**

1. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Каптильный, М.В.

- Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html>
2. Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html>
  3. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html>
  4. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html>
  5. Клинические лекции по акушерству [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442951.html>
  6. Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] / Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424728.html>
  7. Патология плода и плаценты [Электронный ресурс] / А. Н. Стрижаков и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431733.html>
- Охалкин М.Б., Хитров М.В. Избранные вопросы акушерства и гинекологии. - Ярославль. Ремдер, 2003. - 408 с.
  - Пренатальная диагностика. М.В. Хитров, М.Б. Охалкин, А.Р. Слепцов. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2009. - 46 с.
  - Внутриутробная задержка роста плода. М.В. Хитров, М.Б. Охалкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2010. - 22 с.
  - Многоплодная беременность. М.В. Хитров, М.Б. Охалкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2007. - 24 с.
  - Заболевания щитовидной железы у беременных. М.В. Хитров, М.Б. Охалкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2007. - 36 с.
  - Дистресс плода. М.Б. Охалкин, М.В. Хитров, Ю.В. Ершова. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2011. - 41 с.

## **6.2. Перечень информационных технологий**

Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html>

2. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html>
  3. Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html>
  4. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html>
  5. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html>
  6. Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] / Дзигуа М.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426111.html>
  7. Клинические лекции по акушерству [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442951.html>
  8. Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] / Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424728.html>
  9. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань: Казанский ГМУ, . - <http://www.studmedlib.ru/book/skills-3.html>
  10. Пропедевтика пренатальной медицины [Электронный ресурс]: руководство для врачей / И.Б. Манухин, Л.В. Акуленко, М.И. Кузнецов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432495.html>
  11. Патология плода и плаценты [Электронный ресурс] / А. Н. Стрижаков и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431733.html>
- Артериальная гипертензия при беременности. Н.И. Белов, М.Б. Охалкин, М.В. Хитров, М.Д. Брянцев, Ю.В. Ершова. Пособие для врачей и интернов.

(Издание 3-е переработанное и дополненное). – Ярославль, 2014. - 39 с. [Эл.ресурс].

- Инфекционные заболевания в акушерстве и гинекологии. М. Б. Охапкин, М. В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. – Ярославль, 2010. - 38 с. [Эл.ресурс].

- Ведение и родоразрешение беременных с сахарным диабетом. Н.И. Белов, М.Б. Охапкин, М.В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. (Издание 4-е переработанное и дополненное). – Ярославль, 2010. - 31 с. [Эл.ресурс].

- Резус-иммунизация. М.В. Хитров, М.Б. Охапкин. Пособие для врачей и интернов. - Ярославль, 2007. - 29 с. [Эл.ресурс].

- Инфекции передающиеся половым путем. М.Б. Охапкин, М.В. Хитров, Ю.В. Ершова, М.Д. Брянцев. Пособие для врачей и интернов. (Издание 3-е переработанное и дополненное). - Ярославль, 2014. - 64 с. [Эл.ресурс].

- Невынашивание и недонашивание беременности. М.Б. Охапкин, М.В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. – Ярославль, 2009. - 33 с. [Эл.ресурс].

- Ведение и родоразрешение беременных с заболеваниями сердца. М. Б. Охапкин, Д.Л. Гурьев, М. В. Хитров. Пособие для врачей и интернов. (Издание 3-е переработанное и дополненное). - Ярославль, 2010. - 62 с. [Эл.ресурс].

### **6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины:**

1. Федеральная электронная медицинская

библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

2. Ресурсы Электронно-библиотечной системы «Консультант студента.

Электронная библиотека медицинского вуза»[www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)

#### **Медицинские поисковые сайты**

1. Медицина в Интернете – <http://medlinks.ru/>

2. Научная электронная библиотека – [eLIBRARY.ru](http://eLIBRARY.ru)

#### **Зарубежные медицинские сайты**

1. MedExplorer — <http://www.medexplorer.com/>

2. MEDLINE — <http://PubMed.org>

#### **Медицинские рефераты**

1. Медицинская онлайн библиотека – <http://med-lib.ru/referat/>

2. База рефератов по медицине – <http://www.med-consult.ru/studentam.html>



## **Сайты медицинских отечественных журналов**

1. Издательство «Медицина» — [www.medlit.ru](http://www.medlit.ru)
2. «Русский медицинский журнал» — <http://www.rmj.ru>

## **7. Оценочные средства**

Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля (контроля текущей успеваемости и рубежного контроля) и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении 1.

### **Приложение 1**

#### **Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

#### **1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости**

##### **Примеры вопросов для устного опроса:**

1. Кровоснабжение женских половых органов.
2. Циклические изменения в матке и яичниках в репродуктивном периоде.
3. Предраковые заболевания шейки матки.
4. Бактериальный вагиноз: диагностика, принципы ведения.
5. Апоплексия яичника: диагностика, принципы ведения.
6. Внематочная беременность: классификация, клинические варианты.
7. Клиническое течение и ведение третьего периода родов.
8. Кардиотокография. Стрессовый и нестрессовый тесты.
9. Внутриутробная гипоксия плода: диагностика, лечение.
10. Перинатальные инфекции. Влияние на плод и новорожденного.
11. ВИЧ - инфекция при беременности. Факторы риска вертикальной передачи.
12. Принципы ведения беременности и родов у женщин с пороками сердца.
13. Резус-конфликт в акушерстве: диагностика, ведение беременности.
14. Многоплодие: классификация, диагностика, ведение беременности и родов.
15. Анемия беременных: причины, диагностика, лечение.

##### **Примеры тестовых заданий:**

Выберите один правильный ответ:

1. Роды делятся на периоды:  
А. раскрытия, изгнания, последовый, послеродовый

- Б. раскрытия, изгнания, последовый
- В. сглаживания шейки, раскрытия, изгнания
- Г. подготовительный, раскрытия, последовый
- Д. подготовительный, раскрытия, изгнания, ранний послеродовый

2. Первый период родов заканчивается:

- А. сглаживанием шейки
- Б. вставлением головки плода
- В. появлением схваток потужного характера
- Г. опусканием головки плода на тазовое дно
- Д. полным раскрытием маточного зева

3. Для слабости родовой деятельности наиболее характерно

- А. болезненность схваток
- Б. затрудненное мочеиспускание
- В. затрудненная пальпация предлежащей части плода
- Г. затруднение выслушивания сердцебиения
- Д. отсутствие прогрессирующего раскрытия маточного зева

4. Первые признаки начинающейся сердечной декомпенсации у беременной с заболеванием сердца проявляются всем перечисленным, кроме

- А. выраженной одышкой
- Б. кашля
- В. сухих хрипов
- Г. влажных хрипов
- Д. тахикардии

5. Относительным показанием для выполнения кесарева сечения является

- А. тазовое предлежание крупного плода
- Б. анатомическое сужение таза IV степени
- В. анатомическое сужение таза I степени
- Г. центральное предлежание плаценты
- Д. тазовое предлежание некрупного плода

6. Влагалище выстилается:

- А. цилиндрическим эпителием;
- Б. мерцательным эпителием;
- В. Эндометрием;
- Г. многослойным плоским неороговевающим эпителием;
- Д. многослойным плоским ороговевающим эпителием.

7. Прицельная биопсия – это:

- А. взятие кусочка шейки матки на гистологическое исследование;
  - Б. взятие клеток шейки матки на гистологическое исследование;
  - В. взятие кусочка шейки матки на гистологическое исследование после расширенной кольпоскопии;
  - Г. взятие клеток шейки матки на гистологическое исследование после расширенной кольпоскопии;
  - Д. взятие материала из полости матки и цервикального канала.
8. Во второй фазе менструального цикла в эндометрии происходит:
- А. десквамация;
  - Б. пролиферация;
  - В. Регенерация;
  - Г. секреция;
  - Д. атрофия.
9. Аменорея - это отсутствие менструации в течение
- А. более года;
  - Б. до 1 года;
  - В. 6 месяцев;
  - Г. 4 месяца;
  - Д. 2-3 месяца.
10. Эктопическая беременность может локализоваться во всех органах, кроме:
- А. влагалища;
  - Б. шейки матки;
  - В. рудиментарного рога матки;
  - Г. яичника;
  - Д. брюшной полости.

### **Примеры ситуационных задач:**

ЗАДАЧА № 1. Первобеременная, 21 год. Окружность живота 93 см., высота стояния дна матки 36 см. Размеры таза: 25-28-30-20.

Оцените размеры таза. Какова предполагаемая масса плода?

ЗАДАЧА № 2. Повторнородящая женщина, 27 лет. Родовая деятельность хорошая. Предлежит головка, прямой размер головки 12 см.

Вагинальное исследование: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5-6 см., плодный пузырь цел. Предлежит головка, малым сегментом во вход в малый таз. Стреловидный шов узкий, в поперечном размере. Малый родничок справа, большой слева, определяется с трудом, кости черепа плотные.

Оцените размеры головки плода. Каковы ее особенности?

ЗАДАЧА № 3. Первородящая, 23 лет. Роды в срок. Родовая деятельность регулярная. Размеры таза: 26-27-32-17,5. Ромб Михаэлиса имеет размеры 10,5-8,5 см. Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 2 см., плодный пузырь цел. Предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Диагональная конъюгата равна 10,5 см.

Оцените строение таза. Каков прогноз родов?

ЗАДАЧА № 4. Повторнородящая, 34 лет. ОЖ - 100 см., высота стояния дна матки - 40 см.

Размеры таза 28-31-33-23 см.

Оцените размеры таза и массу плода?

ЗАДАЧА № 5. Первобеременная, 25 лет. Окружность живота - 96 см., высота стояния дна матки 35 см. Размеры таза 25-27-31-20 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Прямой размер головки 12 см.

Что можно сказать о размерах таза и размерах головки плода?

## **Примеры ситуационных задач:**

### **Задача № 1.**

Больная А. 15 лет доставлена в гинекологическое отделение машиной скорой помощи с жалобами на очень сильные боли в нижних отделах живота, рвоту, головную боль, озноб.

Боли начались во время занятий в школе. По назначению школьного врача приняла таблетку анальгина, но, несмотря на это, боли продолжали усиливаться. Дважды была рвота, потом девочка потеряла сознание.

Из анамнеза: менструации с 14 лет. Впервые полгода они были нерегулярные, продолжительностью от 5 до 10 дней, умеренные, безболезненные. Через полгода менструации стали регулярными, через 28-30 дней по 4-5 дней очень болезненные. Боли начинаются за 1-2 дня до кровотечения и прекращаются через сутки после начала менструации. Интенсивность их постоянно нарастает. Половую жизнь отрицает.

Объективно: телосложение правильное. Рост-172см, вес-55кг. Выражение лица страдальческое, кожные покровы и видимые слизистые бледные. Температура тела 36,8 С. Пульс - 86 в минуту, АД – 110/70 мм рт. ст. Ма-2-3, Р-3, Ах-2, Ме-2. Живот симметричен, умеренно вздут, в дыхании участвует всеми отделами, при пальпации отмечается незначительная болезненность над лоном. Симптомов раздражения брюшины нет.

Гинекологический статус. Наружные половые органы сформированы правильно, рост волос по женскому типу. Слизистая преддверия влагалища розовая. Девственная плева не нарушена. Выделения из влагалища беловатые скудные.

Ректальное исследование: матка в правильном положении, обычных размеров, плотная, умеренно болезненная. Придатки матки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна.

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Тактика ведения больной.

### **Задача № 2.**

Больная 46 лет обратилась к урологу с жалобами на учащенное мочеиспускание, чувство давления на мочевой пузырь, которое появилось за последний год. При обследовании данных за патологию органов мочевыделительной системы не получено. Рекомендована консультация гинеколога.

Специальный анамнез: менструации с 12 лет, установились сразу, регулярные, по 6 - 7 дней, через 28 дней. В течение последних 1,5 лет стали очень обильными. Половая жизнь с 19 лет, в браке.

В анамнезе две беременности, из них одни срочные роды и один искусственный аборт в сроке 8 недель без осложнений.

Миома матки впервые была обнаружена около 7 лет назад. У гинеколога регулярно не наблюдалась. Последнее посещение гинеколога около 2 лет назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы розовые, видимые слизистые чистые. PS 78 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный. АД 120/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет. На 1 см выше лона определяется верхний полюс образования, исходящего из малого таза, ограничено подвижного, безболезненного при пальпации.

Мочеиспускание учащенное, безболезненное, есть ощущение давления на мочевой пузырь.

Специальный статус: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, наружное отверстие мочеиспускательного канала - без особенностей.

В зеркалах: влагалищная часть шейки матки цилиндрическая,

подтянута кверху, слизистая чистая, выделения слизистые.

Бимануально: тело матки увеличено до 11 - 12 недель беременности за счет множественных узлов миомы, один из которых пальпируется по передней стенке матки около 8 см в диаметре, впечатление, что субсерозно-интерстициальной локализации. Придатки не определяются, область над ними безболезненна.

1. Диагноз.
2. Дополнительное обследование.
3. План ведения больной.

### Задача № 3.

Больная 19 лет, доставлена в гинекологическое отделение с жалобами на острые кинжалообразные боли в нижних отделах живота, больше в левой подвздошной области, которые возникли в течение последних 2-х часов, отдающие в задний проход, тошноту, мажущие кровянистые выделения из половых путей.

Специальный анамнез: менструации с 11 лет, по 3 - 4 дня, через 25 - 27 дней, умеренные, безболезненные. Последние менструации были с 10 дневной задержкой, прошли в течение 3-х дней, затем перешли в мажущие кровянистые выделения, которые продолжаются уже 8 дней.

Половая жизнь с 17 лет, вне брака, беременностей не было. В течение последнего года перенесла острый аднексит, прошла курс противовоспалительного лечения в условиях стационара. От беременности предохранялась методом прерванного полового акта.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Положение - вынужденное на боку. АД 100/60 - 90/60 мм рт. ст. PS - 96 в минуту, напряженный. Сознание ясное, возбуждена, на вопросы отвечает адекватно. Видимые слизистые бледные, незначительный цианоз носогубного треугольника и фаланг пальцев, язык сухой, незначительно обложен белым налетом.

Живот несколько вздут, напряженный, болезненный в нижних отделах с положительными перитонеальными симптомами.

В зеркалах: при введении зеркала - резкая боль, слизистая влагалища и влагалищной части шейки матки цианоточная, выделения темно-красные, умеренные.

Бимануально: осмотр затруднен ввиду резкой болезненности, четко определить внутренние половые органы не представляется возможным, задний свод нависает.

1. Предполагаемый диагноз.
2. Тактика врача.
3. Рекомендации.

#### Задача № 4.

Больная 17 лет, поступила в гинекологическое отделение 11 июня с жалобами на боли в левой подвздошной области с иррадиацией в задний проход. Боли возникли резко, утром 11 июня в левой подвздошной области, затем над лоном. На высоте боли беспокоила тошнота, рвоты не было.

Специальный анамнез: менструации с 13 лет, регулярные, по 3 - 4 дня, через 28 - 30 дней, умеренные, безболезненные. Первый день последней менструации 28 мая. Половой жизнью не живет.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы розовые, видимые слизистые – чистые. АД 120/70 мм рт. ст. Ps -78 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в нижних отделах, перитонеальных симптомов нет.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу.

Ректально: тело матки не увеличено, плотное, подвижное, безболезненное при пальпации. Придатки справа не увеличены, область над ними безболезненна. Слева пальпируются чувствительные, без четких контуров придатки. Своды свободные, чувствительны слева.

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

#### Задача № 5.

Больная 60 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на умеренные кровяные выделения из половых путей в течение 7 дней.

Из анамнеза: Менструации с 11 лет по 4 – 5 дней, через 30 дней, регулярные, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 16 лет. Беременностей было 8: одни срочные роды, 7 искусственных аборт в ранние сроки, без осложнений. Постменопауза 12 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые бледные. Масса тела 96 кг, рост 150 см. Ps - 78 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. АД 160/90 мм рт. ст.

Гинекологический статус: наружные половые органы и слизистая влагалища с явлениями возрастной инволюции, атрофичные, легко ранимые.

Осмотр в зеркалах: влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, слизистая чистая. Наружный зев щелевидный. Симптом «зрачка» - отрицательный, из канала шейки матки скудные кровянистые выделения.

Бимануальное исследование: Матка в anteversio, anteflexio; атрофична, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Своды глубокие.

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Тактика врача.

### **Задача № 6**

В акушерскую клинику доставлена повторнородящая женщина 32 лет с жалобами на головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, снижение двигательной активности плода в течение последних суток.

Из анамнеза: на диспансерном учете по беременности не состоит. Данная беременность четвертая. В анамнезе два искусственных аборта в сроке до 12 недель без осложнений и преждевременные роды в сроке 34 недели 3 года назад (ребенок жив).

По первому дню последней менструации срок беременности составляет 36 недель.

Объективно: общее состояние тяжелое, заторможена. Кожные покровы бледные, отеков нет. Пульс 88 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 170/110 мм Hg на левой руке и 160/90 мм Hg на правой. Высота стояния дна матки 30см, окружность живота 92см. Матка при осмотре тонизируется. Предлежит головка, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное 130 в минуту, выслушивается справа ниже пупка. Воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище рожавшей, шейка матки длиной 1,5см, полностью размягчена, цервикальный канал проходим для одного пальца за внутренний зев, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз, мыс не достижим, экзостозов нет.

1. Диагноз.
2. Акушерская тактика.

### **Задача № 7**

Повторнобеременная повторнородящая женщина 35 лет поступила в акушерскую клинику в сроке 38 недель с жалобами на постоянные тянущие боли внизу живота, темно-кровянистые выделения из половых путей.

Из анамнеза: беременность третья, первая 10 лет назад завершилась срочными родами без осложнений, вторая 2 года назад – искусственным абортom в сроке 8 недель без осложнений. В течение последних 5 лет отмечает периодические подъемы артериального давления до 150/100 мм Hg. К терапевту не обращалась. Лечилась самостоятельно.



На диспансерном учете по поводу данной беременности состоит с 12 недель. Артериальное давление при первой явке – 140/90 мм Hg. В последующем отмечен подъем до 160/100 – 170/100 мм Hg, что потребовало назначения гипотензивной терапии. С 18 недель по настоящее время постоянно принимает допегит 1000 мг/сутки и нифедипин 40 мг/сутки. Во время беременности дважды находилась на стационарном лечении в ОПБ.

Объективный осмотр: рост 162см, вес 92кг. Общее состояние удовлетворительное. Головной боли нет. Зрение ясное. Кожные покровы обычной окраски, отеки голеней. Пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств, ритмичный. Артериальное давление 160/110 мм Hg на левой руке и 150/100 мм Hg на правой.

Матка соответствует сроку беременности, при осмотре в повышенном тоне, не расслабляется. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное 100 в минуту, выслушивается справа ниже пупка. Околоплодные воды не изливались. Физиологические отправления в норме.

В зеркалах: шейка матки цилиндрическая, чистая, наружный зев щелевидный, из наружного зева – темно-красные выделения в небольшом количестве.

1. Диагноз.
2. Ошибки ведения.
3. Акушерская тактика.

### Задача № 8

Беременная М., 27 лет, поступила в отделение патологии беременности по направлению врача женской консультации. Жалоб на момент поступления не предъявляет. У беременной имеет место третья, резус-отрицательная группа крови.

Данные анамнеза: из перенесённых заболеваний отмечает корь, редкие ОРВИ. В возрасте 11 лет двухсторонняя пневмония. Менструации с 14 лет, через 28 дней, по 4 дня, безболезненные. Половая жизнь с 20 лет. Первая беременность наступила через 2 года после начала половой жизни и закончилась искусственным абортom при сроке беременности 10 недель в возрасте 23 лет. Профилактика изосенсибилизации к резус-фактору не выполнялась. У мужа резус-положительная принадлежность крови. Данная беременность вторая. На диспансерном учёте состоит со срока беременности 8 недель. Посещает женскую консультацию регулярно. Соматически здорова. Срок гестации по менструальному анамнезу на момент поступления 33 недели. С 20 недель гестации ведётся в женской консультации как беременная с резус-отрицательной принадлежностью крови. С 30 недели в крови определяется

титр антител к резус-фактору (30 недель - 1:2, 32 недель - 1:16). В стационар на дополнительное обследование направляется впервые. УЗИ плода выполнялось только в сроке гестации 22 недели.

Объективно: при обследовании матка соответствует сроку гестации, не тонизируется при осмотре. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Размеры таза: 24-28-30-19. Сердцебиение плода ясное - 140 в минуту. По данным кардиотокографии: удовлетворительное состояние плода. Данные влагалищного исследования: шейка матки укорочена до одного сантиметра, цервикальный канал проходим для пальца исследующего за внутренний зев, валик внутреннего зева отсутствует. Плодный пузырь цел. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигается. Экзостозов нет.

1. Диагноз.
2. Какие данные из условий задачи указывают на заболевание плода.
3. С какой целью выполняется определение оптической плотности околоплодных вод.
4. Тактика ведения и родоразрешения данной беременной.

### Задача № 9

В женскую консультацию обратилась первобеременная 30 лет с жалобами на слабость, сонливость, утомляемость, тошноту, плохой аппетит, кожный зуд. Срок беременности – 32 недели. Из анамнеза выяснено, что 2 месяца назад, в сроке 24 недели лечилась у стоматолога: экстракция зуба под местной анестезией. При осмотре обращает на себя внимание иктеричность склер, желтушность кожных покровов. АД 135/85 мм. рт. ст., пульс 86 в минуту, легкая пастозность голеней. Матка в нормальном тоне, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 158 ударов в минуту. Выделений из наружных половых путей нет. При взятии анализа мочи по cito – моча темно-бурого цвета, пенится. Накануне был стул, кал – светлый.

1. Клинический диагноз.
2. Действия врача акушера-гинеколога женской консультации.
3. План обследования беременной.
4. Дальнейшая тактика ведения больной и лечение.
5. Метод родоразрешения.
6. Обследование и лечение новорожденного.

### Задача № 10

Повторнородящая Р., 33 лет, поступила в родильный стационар с доношенной беременностью. Регулярная родовая деятельность началась 6 часов назад. Воды излились 3 часа назад.

Данные анамнеза: Росла и развивалась здоровым ребенком. В детстве и зрелом возрасте редко беспокоили простудные заболевания. Менструации с 13 лет, установились сразу, через 27 - 28 дней, по 4 - 5 дней, умеренные, безболезненные. В течение жизни менструальная функция не изменилась. Половая жизнь с 22 лет, предохранялась физиологическим способом. Имела 7 беременностей, первые роды в 25 лет, родился здоровый доношенный мальчик массой 3100 гр. Вторая беременность наступила в 30 лет, закончилась нормальными срочными родами, родилась здоровая доношенная девочка массой 3300 гр. Последующие 4 беременности прерваны искусственно (мини-аборты), без осложнений, последний - в 32 года. Настоящая беременность седьмая.

Регулярно наблюдалась в женской консультации с 8 - 9 недель. Обследована в полном объеме. Осложнений за время наблюдения не выявлено.

Данные наружного акушерского исследования: размеры таза: 25-28-30-20 см. Окружность запястья - 17 см. Высота стояния дна матки 40 см, окружность живота 110 см. Четвертым приемом наружного акушерского исследования определяется предлежащая часть (правильной округлой формы, с четкими контурами, плотной консистенции, симптомом баллотирования отсутствует), прижата к плоскости входа в малый таз.

Схватки по 45 секунд через 3 – 4 минуты.

Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в 1 минуту, выслушивается слева ниже пупка.

Подтекают светлые околоплодные воды. Физиологические отправления в норме.

Влагалищное исследование: вход во влагалище рожавшей. Влагалищная часть шейки матки сглажена, раскрытие маточного зева полное. Края зева мягкие, легко растяжимые. Плодного пузыря нет. Предлежит головка, прижата к плоскости входа в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева, спереди. Таз ёмкий, мыс не достигается, экзостозов в малом тазу нет. Мышцы тазового дна развиты удовлетворительно, тонус мышц выражен достаточно. Подтекают светлые околоплодные воды, в умеренном количестве.

Через 2 часа динамического наблюдения: схватки потужного характера по 55 – 60 секунд через 1 – 2 минуты. Головка прижата к плоскости входа в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в 1 минуту, выслушивается слева ниже пупка. Подтекают светлые околоплодные воды, в умеренном количестве. Выделения слизисто – сукровичные. Мочеиспускание затруднено.

Влагалищное исследование: вход во влагалище рожавшей. Влагалищная часть шейки матки сглажена, раскрытие маточного зева полное. Края зева отечные. Плодного пузыря нет. Предлежит головка, прижата к плоскости входа в малый таз. Выраженная родовая опухоль на предлежащей части. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева, спереди. Таз ёмкий, мыс не

достигается, экзостозов в малом тазу нет. Мышцы тазового дна развиты удовлетворительно, тонус мышц выражен достаточно. Подтекают светлые околоплодные воды, в умеренном количестве.

Положительные симптомы Вастена и Цангенмейстера.

1. Диагноз.
2. Как определяются признаки Вастена и Цангенмейстера.
3. Тактика ведения родов.

## **2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля**

1. Начало беременности считается с момента:
  - А. инидации бластоцисты
  - Б. имплантации бластоцисты
  - В. продвижения оплодотворенной яйцеклетки по маточной трубе
  - Г. оплодотворения яйцеклетки
2. Критерии нормальной кардиотокограммы плода:
  - А. базальный ритм 120-160 уд в мин
  - Б. наличие 4-5 акселераций в течение 30 мин
  - В. отсутствие децелераций
  - Г. амплитуда акселераций 3-5
3. Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:
  - А. классическое (корпоральное) кесарево сечение;
  - Б. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте;
  - В. Экстраперитонеальное кесарево сечение;
  - Г. влагалищное кесарево сечение
4. Акушерская тактика при осложненном аппендиците при доношенной беременности предусматривает:
  - А. кесарево сечение;
  - Б. кесарево сечение с последующей надвлагалищной ампутацией матки;
  - В. кесарево сечение с последующей экстирпацией матки;
  - Г. консервативное ведение родов
5. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании предусматривает:
  - А. перевод ножного предлежания в смешанное ягодичное;
  - Б. освобождение последующей головки;
  - В. сохранение сгибательного членорасположения плода;
  - Г. освобождение плечевого пояса.
6. Аборт – это:

- А. самопроизвольное прерывание беременности;
  - Б. прерывание беременности по медицинским показаниям;
  - В. прерывание беременности в сроке до 12 недель;
  - Г. прерывание беременности в сроке до 22 недель.
7. Причиной острого живота в гинекологии может быть:
- А. нарушенная внутриматочная беременность;
  - Б. ишемия миоматозного узла;
  - В. Пельвиоперитонит;
  - Г. перфорация матки во время медаборта;
  - Д. все ответы правильные.
8. Под термином "бесплодный брак" подразумевается:
- А. отсутствие у супругов способности к зачатию более 1 года;
  - Б. отсутствие у женщины способности к вынашиванию;
  - В. и то, и другое;
  - Г. ни то, ни другое.
9. Возможными причинами маточной аменореи являются:
- А. гибель базального слоя эндометрия;
  - Б. отсутствие матки;
  - В. рубцовые изменения в матке, образование синехий;
  - Г. отсутствие реакции эндометрия на гормональные стимулы;
  - Д. все перечисленные;
  - Е. верно А, Б;
  - З. ничего из перечисленного.
10. К предраку шейки матки относят
- А. CIN II
  - Б. эндометриоз шейки матки
  - В. истинную эрозию шейки матки
  - Г. эктопию цилиндрического эпителия
  - Д. лейкоплакию

### **3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации**

Промежуточный контроль в виде тестового контроля и устного собеседования по билетам, в каждый из которых входят четыре вопроса (два – по нормальному и патологическому акушерству и два – по гинекологии).

Примеры тестовых заданий для тестового контроля:

Выберите один правильный ответ:

1. Роды делятся на периоды:

- А. раскрытия, изгнания, последовый, послеродовый
- Б. раскрытия, изгнания, последовый
- В. сглаживания шейки, раскрытия, изгнания
- Г. подготовительный, раскрытия, последовый
- Д. подготовительный, раскрытия, изгнания, ранний послеродовый

2. Первый период родов заканчивается:

- А. сглаживанием шейки
- Б. вставлением головки плода
- В. появлением схваток потужного характера
- Г. опусканием головки плода на тазовое дно
- Д. полным раскрытием маточного зева

3. Для слабости родовой деятельности наиболее характерно

- А. болезненность схваток
- Б. затрудненное мочеиспускание
- В. затрудненная пальпация предлежащей части плода
- Г. затруднение выслушивания сердцебиения
- Д. отсутствие прогрессирующего раскрытия маточного зева

4. Первые признаки начинающейся сердечной декомпенсации у беременной с заболеванием сердца проявляются всем перечисленным, кроме

- А. выраженной одышкой
- Б. кашля
- В. сухих хрипов
- Г. влажных хрипов
- Д. тахикардии

5. Относительным показанием для выполнения кесарева сечения является

- А. тазовое предлежание крупного плода
- Б. анатомическое сужение таза IV степени
- В. анатомическое сужение таза I степени
- Г. центральное предлежание плаценты
- Д. тазовое предлежание некрупного плода

6. Влагалище выстилается:

- А. цилиндрическим эпителием;
- Б. мерцательным эпителием;
- В. Эндометрием;
- Г. многослойным плоским неороговевающим эпителием;
- Д. многослойным плоским ороговевающим эпителием.

7. Прицельная биопсия – это:
- А. взятие кусочка шейки матки на гистологическое исследование;
  - Б. взятие клеток шейки матки на гистологическое исследование;
  - В. взятие кусочка шейки матки на гистологическое исследование после расширенной кольпоскопии;
  - Г. взятие клеток шейки матки на гистологическое исследование после расширенной кольпоскопии;
  - Д. взятие материала из полости матки и цервикального канала.
8. Во второй фазе менструального цикла в эндометрии происходит:
- А. десквамация;
  - Б. пролиферация;
  - В. Регенерация;
  - Г. секреция;
  - Д. атрофия.
9. Аменорея - это отсутствие менструации в течение
- А. более года;
  - Б. до 1 года;
  - В. 6 месяцев;
  - Г. 4 месяца;
  - Д. 2-3 месяца.
10. Эктопическая беременность может локализоваться во всех органах, кроме:
- А. влагалища;
  - Б. шейки матки;
  - В. рудиментарного рога матки;
  - Г. яичника;
  - Д. брюшной полости.

Вопросы для подготовки к экзамену по акушерству и гинекологии:

### **Акушерство**

1. Основные этапы развития акушерства в России.
2. Организация акушерской помощи в РФ.
3. Материнская смертность и пути ее снижения.
4. Причины материнской летальности.

5. Оценка пренатальных факторов риска.
6. Перинатальная смертность: пути ее снижения.
7. Интранатальная гибель плода: причины, диагностика, профилактика.
8. Антенатальная гибель плода: причины, диагностика, профилактика.
9. Организация работы акушерского стационара.
10. Профилактика инфекционных осложнений в акушерских стационарах.
11. Организация и принципы работы приемного отделения родильного дома.
12. Показания для профилактической госпитализации беременных.
13. Роль женской консультации в профилактике акушерской патологии.
14. Обследование беременных в женской консультации. Приказ № 572 н.
15. Питание и гигиена беременных.
16. Работа женской консультации по планированию семьи.
17. Акушерский и гинекологический анамнез: его значение в прогнозе родов.
18. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам.
19. Отпуск по беременности и родам.
20. Охрана материнства и детства в Российской Федерации.
21. Клиническое значение изменений в организме женщины во время беременности.
22. Сомнительные, вероятные и достоверные признаки беременности.
23. Внутриутробное развитие эмбриона и плода. Критические периоды развития. Влияние вредных факторов на плод.
24. Особенности строения женского таза. Размеры большого таза.
25. Особенности строения женского таза. Плоскости и размеры малого таза.
26. Плод как объект родов.
27. Особенности кровообращения плода и их значение в клинической практике.
28. Определение предполагаемой массы плода и значение ее для прогноза родов.
29. Периоды родов и их особенности.
30. Клиническое течение и ведение первого периода родов.
31. Значение влагалищного исследования в родах.
32. Понятие о сегментах головки в родах по данным наружного и влагалищного исследований.
33. Клиническое течение и ведение второго периода родов. Ручное пособие при головном предлежании.
34. Биомеханизм родов в переднем виде затылочного вставления.
35. Биомеханизм родов в заднем виде затылочного вставления.
36. Клиническое течение и ведение третьего периода родов.
37. Признаки отделения плаценты.
38. Нормальный пуэрперий и советы родильнице при выписке.
39. Мастит: клиника, диагностика, лечение, профилактика.



40. Послеродовой период. Течение и осложнения.
41. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.
42. Ультразвуковое исследование в оценке состояния плода.
43. Кардиотокография. Стрессовый и нестрессовый тесты.
44. Внутриутробная гипоксия плода: диагностика, лечение.
45. Принципы реанимации новорожденных.
46. Асфиксия новорожденного: диагностика, лечение, профилактика.
47. Внутриутробная задержка роста плода: причины, диагностика, ведение беременности.
48. Разгибательные вставления: прогноз родов.
49. Переднеголовное вставление. Биомеханизм родов. Особенности течения и ведения родов.
50. Лобное вставление. Биомеханизм родов. Осложнения в родах.
51. Лицевое вставление. Биомеханизм родов. Особенности течения и ведения родов.
52. Роды в тазовом предлежании: диагностика, классификация.
53. Роды в тазовом предлежании. Биомеханизм родов. Осложнения в родах, особенности ведения родов.
54. Пособия по Цовьянову при тазовом предлежании.
55. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании.
56. Недонашивание. Частота, причины, ведение беременности.
57. Профилактика заболеваний недоношенного новорожденного
58. Преждевременные роды: диагностика, особенности ведения, осложнения.
59. Диагностика переношенной беременности. Выбор метода родоразрешения.
60. Инфекции, передаваемые половым путем у беременных
61. Перинатальные инфекции. Влияние на плод и новорожденного.
62. Анатомически суженный таз: диагностика, прогноз исхода родов.
63. Степени сужения таза. Прогноз родов.
64. Классификация по видам анатомически суженного таза.
65. Особенности биомеханизма родов при простом плоском и плоскорохитическом тазах.
66. Клинически узкий таз: диагностика, тактика ведения.
67. Разрыв промежности и шейки матки в родах: причины, диагностика, лечение.
68. Разрыв матки: причины, классификация, диагностика, тактика ведения.
69. Поперечное положение плода: диагностика, особенности ведения беременных.
70. Поперечное положение плода в родах. Тактика врача.
71. Методы подготовки шейки матки к родам.
72. Типичные акушерские щипцы: показания, условия, техника.
73. Полостные акушерские щипцы: показания, условия, техника.
74. Вакуум-экстракция плода: показания, условия, техника.

75. Дистоция плечиков. Возможные пособия.
76. Большое кесарево сечение: показания, условия, техника.
77. Рвота беременных: классификация, диагностика, лечение.
78. Артериальная гипертензия у беременных: классификация, диагностика.
79. Показания и методики применения сернокислой магнезии в акушерстве.
80. Артериальная гипертензия у беременных: тактика врача.
81. Преэклампсия: клиника, диагностика, лечение.
82. Эклампсия: клиника, диагностика, тактика врача.
83. Ручное обследование полости матки: показания, условия, техника.
84. Ручное отделение и выделение последа: показания, техника.
85. Наружные методы выделения последа: показания, условия, техника.
86. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: причины, диагностика, тактика врача.
87. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
88. Предлежание плаценты.
89. Определение готовности организма беременной к родам.
90. Родовозбуждение: показания, способы.
91. Первичная слабость родовой деятельности.
92. Вторичная слабость родовой деятельности.
93. Дискоординированная родовая деятельность.
94. Быстрые и стремительные роды. Влияние на плод.
95. Гонорея у беременных и рожениц: значение, методы выявления, лечение.
96. Инфекционные заболевания мочевыводящих путей у беременных.
97. Гепатиты А, В и С у беременных.
98. Вульвовагиниты у беременных: исход родов и лечение.
99. ВИЧ - инфекция при беременности. Факторы риска вертикальной передачи
100. Лечение беременных с ВИЧ – инфекцией, профилактика вертикальной передачи.
101. Принципы ведения беременности и родов у женщин с пороками сердца.
102. Резус-конфликт в акушерстве: диагностика, ведение беременности.
103. Профилактика изосенсибилизации к резус-фактору
104. Выявление аномалий развития и наследственных заболеваний у плода: пренатальная диагностика.
105. Многоплодие: классификация, диагностика, ведение беременности и родов.
106. Анемия беременных: причины, диагностика, лечение.
107. Анестезиологическая помощь в акушерстве.
108. Принципы лекарственной терапии у беременных.
109. Диабет и беременность: диагностика, принципы ведения.
110. Заболевания щитовидной железы при беременности.

## Гинекология

1. Анатомия женских половых органов и их кровоснабжение.
2. Симптоматология женских болезней.
3. Специальные методы исследования в гинекологии.
4. Эндоскопические методы обследования в гинекологии.
5. Тесты функциональной диагностики в гинекологии.
6. Цитология. Кольпоскопия. Биопсия шейки матки.
7. Ультразвуковые методы обследования в гинекологии.
8. Диагностическое и лечебное выскабливание полости матки.
9. Состав влагалищной флоры у женщин репродуктивного периода, его значение.
10. Менструальный цикл и его становление.
11. Регуляция менструального цикла. Принцип обратной связи.
12. Гормоны гипоталамуса, гипофиза и яичников. Их роль в регуляции менструального цикла.
13. Циклические изменения в матке и яичниках в репродуктивном периоде.
14. Предменструальный синдром.
15. Дисменорея: клиника, принципы ведения.
16. Аменорея. Причины и принципы ведения.
17. Аномальные маточные кровотечения у подростков: причины и принципы ведения.
18. Аномальные маточные кровотечения в пременопаузе: причины и принципы ведения.
19. Кровотечения в постменопаузе: причины и принципы ведения.
20. Ановуляция: причины, методы диагностики и принципы ведения.
21. Неотложная помощь при кровотечениях у гинекологических больных.
22. Преждевременное половое созревание: причины, диагностика, принципы ведения.
23. Патологический климактерий: клиника, диагностика, возможности терапии.
24. Синдром Штейна-Левенталя (поликистозных яичников): причины, диагностика, принципы ведения.
25. Гирсутизм: диагностика, принципы ведения.
26. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Значение цитологического исследования.
27. Гиперпластические процессы эндометрия: причины, принципы ведения.
28. Рак шейки матки: клинические формы и стадии.
29. Рак шейки матки: диагностика, принципы ведения.
30. Рак эндометрия: диагностика, принципы ведения.
31. Миома матки: диагностика, консервативное лечение.
32. Миома матки: диагностика, оперативное лечение.
33. Рождающийся фиброматозный узел: клиника, диагностика, оказание экстренной помощи.

34. Функциональные кисты яичников: диагностика, принципы ведения.
35. Доброкачественные опухоли яичников: классификация, прогноз.
36. Доброкачественные опухоли яичников: диагностика, принципы ведения.
37. Злокачественные опухоли яичников: диагностика, принципы ведения.
38. Признаки малигнизации опухоли яичников и матки.
39. Гормонпродуцирующие опухоли яичников: диагностика, принципы ведения.
40. Перекрут ножки кистомы яичника: диагностика, принципы ведения.
41. Апоплексия яичника: диагностика, принципы ведения.
42. Внематочная беременность: классификация, клинические варианты.
43. Внематочная беременность: диагностика, принципы ведения.
44. Эндометриоз: клинические формы, диагностика, принципы ведения.
45. Эндометриоз: лечение, профилактика рецидива
46. Пороки развития половых органов.
47. Опущение и выпадение половых органов. Методы коррекции.
48. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
49. Медицинские и социальные показания для прерывания в поздние сроки.
50. Методы прерывания беременности в ранние сроки.
51. Техника проведения операции аборта. Оптимальные сроки.
52. Искусственный аборт: осложнения и их лечение. Отдаленные последствия.
53. Стадии самопроизвольного аборта: диагностика.
54. Стадии самопроизвольного аборта: принципы ведения.
55. Неполный внебольничный аборт: диагностика, принципы ведения.
56. Септический внебольничный аборт: диагностика, принципы ведения.
57. Привычный выкидыш: причины, принципы ведения.
58. Антибиотикотерапия при острых воспалительных заболеваниях органов малого таза.
59. Острые сальпингиты: причины, диагностика, принципы ведения.
60. Метроэндометрит: причины, диагностика, принципы ведения.
61. Пельвиоперитонит: причины, диагностика, принципы ведения.
62. Параметрит: причины, диагностика, принципы ведения.
63. Осложнения воспалительных заболеваний органов малого таза и их профилактика.
64. Кандидозные вульвовагиниты: диагностика, принципы ведения.
65. Бартолинит: диагностика, принципы ведения.
66. Осложненная и неосложненная гонорея: диагностика, принципы ведения.
67. Лабораторная диагностика гонореи и хламидиоза.
68. Трихомониаз: диагностика, принципы ведения.
69. Хламидиоз: диагностика, принципы ведения.
70. Бактериальный вагиноз: диагностика, принципы ведения.

71. Вирусные заболевания гениталий: значение, диагностика, принципы ведения.
72. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у гинекологических больных.
73. Наркоз и анестезия в гинекологии.
74. Острый живот в гинекологии.
75. Реинфузия крови в гинекологии.
76. Бесплодный брак: причины бесплодия, методы диагностики.
77. Бесплодный брак: принципы лечения.
78. Противозачаточные средства: сравнительная оценка эффективности и рациональный выбор.
79. Гормональные методы контрацепции: механизм действия.
80. Применение гормональных контрацептивов с лечебной целью.
81. Гормональная контрацепция и экстрагенитальная патология.
82. Внутриматочная контрацепция: достоинства и недостатки, механизм действия.
83. Заместительная гормонотерапия: показания, возможные осложнения.
84. Виды гормонозаместительной терапии. Состав препаратов, преимущества и недостатки.
85. Заместительная гормонотерапия и онкологические заболевания.
86. ВИЧ-инфекция в гинекологии.
87. Аномалии развития половых органов. Оценка репродуктивного потенциала.
88. Трофобластическая болезнь: причины, клинические варианты, диагностика.
89. Трофобластическая болезнь: диагностика, принципы ведения.
90. Инфекционные заболевания мочевыводящих путей у женщин: факторы риска, диагностика, лечение.