

**Автономная некоммерческая организация высшего
образования
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор _____
А.А. Масленников
«__» _____ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б.1.О.1.36 АКУШЕРСТВО

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2024,2025,2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – формирование у обучающихся способности назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности, оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах, оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач, назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности, назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

Задачи:

- сформировать систему знаний о важнейших методах обследования беременных, рожениц, родильниц, новорожденных и гинекологических больных;
- сформировать систему знаний о проведении клинического анализа симптомов патологического течения беременности и гинекологических заболеваний, обоснования диагноза и лечения в условиях поликлиники (женской консультации) и стационара;
- развить умения, навыки в проведении физиологических родов и осуществлять необходимые мероприятия по первичной обработке новорожденных;
- сформировать умения, навыки в диагностике и оказании неотложной помощи в родах при важнейших формах патологии матери и плода;
- сформировать умения в диагностике важнейших форм послеродовых осложнений и заболеваний детей в раннем неонатальном периоде;
- сформировать умения в диагностике важнейших форм патологии женских половых органов, требующих оперативных вмешательств и оказывать неотложную помощь гинекологическим больным;
- сформировать систему знаний о проблеме невынашивания беременности. О причинах, приводящих к невынашиванию беременности. О методах обследования и тактике ведения пациенток с данной патологией;
- сформировать систему знаний о урогенитальных инфекциях (вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения урогенитальных инфекций, контроль излеченности и меры профилактики урогенитальных инфекций);
- сформировать систему знаний о проблеме внутриутробной инфекции (вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения наиболее перинатально значимых инфекций, меры профилактики внутриутробной инфекции), о септическом шоке в акушерстве;
- развить знания об этиологии, патогенезу, клинике, о современных методах диагностики и лечения венозных тромбозов в акушерстве и гинекологии;
- развить знания об эндокринной патологии при беременности. Изучить особенности предгравидарной подготовки у данной категории пациенток, особенности обследования и лечения беременных с эндокринной патологией;
- изучить особенности преждевременных родов, этиологию и патогенез. А так же тактику ведения беременных с угрозой преждевременных родов;
- развить готовность в использовании полученных знаний в диагностике urgentных ситуаций в акушерстве. Уметь проводить меры профилактики развития данной патологии. Изучить причины, приводящие к данной патологии;
- развить готовность овладеть современными методами пренатальной оценки состояния плода, изучить основы кардиотокографии, ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии, доплерометрического исследования;
- развить умения об этиологии, патогенезе развития токсикоза первой половины беременности, преэклампсии, эклампсии, освоить необходимые методы обследования, особенности течения, необходимые методы исследования при развитии осложнений беременности;
- сформировать готовность диагностировать различную патологию, приводящую к кровотечению во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Изучить

этиологию и патогенез развития данной патологии. Уметь проводить меры профилактики, направленные на профилактику развития данной патологии.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Акушерство» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Акушерство» изучается в 7 и 8 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания	Знать: методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей; Уметь: структурировать приоритеты и выявлять ограничения личностного и профессионального развития с учётом этапа индивидуального пути и меняющихся требований рынка труда; Владеть: приёмами оценки и самооценки результатов деятельности по решению задач личностного и профессионального развития;
	УК 6.2. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям	Знать: методы и технологии целеполагания и целереализации; Уметь: определять и формулировать цели профессионального и личностного развития; Владеть: приёмами целеполагания и планирования траектории собственного профессионального и личностного развития;
	УК-6.3 Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда	Знать: перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации; Уметь: планировать варианты достижения более высоких уровней профессионального и личностного развития; Владеть: приёмами выявления и оценки своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их

		совершенствования
ОПК 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК -7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых	Знать: план лечения пациентов с акушерской и гинекологической патологией; Уметь: провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе; Владеть: навыками применения современных методов лечения при различных нозологических формах акушерской и гинекологической патологии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
	ОПК 7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Знать: основные методы обследования пациента, применяемые в акушерской и гинекологической практике; Уметь: обследовать больного; Владеть: необходимым объемом знаний и умений для ведения физиологической беременности и родов;
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Знать: правила оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах а акушерско-гинекологической практике; Уметь: оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах а акушерско-гинекологической практике; Владеть: основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи беременным, роженицам, родильница при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
	ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Знать: лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; Уметь: оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах; Владеть: навыками оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах;
	ПК 1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской	Знать: осложнения, вызванные их применением, молекулярные, биохимические, клеточные, органические и системные действия лекарственных препаратов, основы клинической фармакокинетики и принципов

	помощи в неотложной форме	разработки режимов дозирования лекарственных средств; Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; Владеть: методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела;
ПК-3 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ПК-3.1 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Знать: механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; Уметь: оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов; Владеть: навыками составления плана назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;
	ПК-3.2 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.	Знать: лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; Уметь: провести первичное обследование систем и органов, поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;
	ПК 3.3 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	Знать: особенности лечения пациентов пожилого и старческого возраста, беременных женщин; Уметь: назначить лечение пациентам пожилого и старческого возраста, беременной женщинам; Владеть: навыками назначения лечения пациенту старческого и пожилого возраста, беременной женщине, оценить эффективность и

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- организацию акушерской помощи населению;
- основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья женского населения;
- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения;
- классификацию, этиологию, профилактику встречающихся современных акушерско-гинекологических заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных акушерско-гинекологических заболеваний;
- диагностику гинекологических заболеваний и акушерских осложнений;
- диагностику беременности;
- критерии диагноза акушерско-гинекологических заболеваний и состояний;
- методы лечения в акушерстве и гинекологии, показания и противопоказания к их применению;
- методы ведения физиологической беременности и принятия нормальных родов;
- особенности развития, течения и терапии соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин любого возраста и беременных;

уметь:

- провести специальное акушерское и гинекологическое обследование пациента;
- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- поставить предварительный диагноз;
- синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом течения болезни и ее лечения;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- проводить мероприятия по первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний, осуществлять профилактические мероприятия по охране репродуктивного здоровья,
- формировать позитивное отношение к грудному вскармливанию;
- заполнить историю болезни;

владеть:

- сбором анамнеза, проведением опрос пациента и/или его родственников;
- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве и гинекологии;
- методами диспансерного наблюдения при физиологической беременности;
- способами оказания помощи при родовспоможении;

- методами диагностики и лечения соматических заболеваний и осложнений беременности на основании знаний особенностей течения соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин разного возраста и о время беременности
- алгоритмом постановки диагноза сопутствующих акушерско-гинекологических заболеваний с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу).

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	7 семестр	8 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	158.5	86.2	72.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	150	82	68
Лекции	30	14	16
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	120	68	52
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,5	0,2	0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	30.5	21.8	8.7
Контроль	27	-	27
ИТОГО:	216	108	108
Общая трудоемкость	6	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
7 семестр		
Тема 1. Введение в специальность. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры	Деонтология в акушерстве и гинекологии. Выдающиеся основоположники акушерства в нашей стране и за рубежом. Деонтология в акушерстве и гинекологии	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3
Тема 2. Организация работы акушерского стационара.	Санитарно-эпидемиологический режим в роддомах (структура роддома, знакомство с учреждением), системы родовспоможения, знакомство с отделениями родильного дома. Физиологическое и наблюдательное отделения. Знакомство с медицинской документацией. Истории родов. Схема сбора анамнеза у беременных, рожениц и родильниц	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 3. Российская система охраны материнства и детства.	Основные показатели родовспоможения. Женские консультации в поликлиниках, самостоятельные и базовые. Родильные отделения в больницах, роддома. Гинекологические стационары.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3

Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.	Показатели родовспоможения: перинатальная и материнская смертность. Ранний охват беременных. Частота кровотечений, гестозов и гнойно-септических осложнений.	ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 4. Изменения в организме женщины при беременности	Изменения при беременности различных органов и систем: нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой системах, системах органов дыхания, пищеварения, мочевой, кровообращения, коже. Обмен веществ при беременности. Изменения в матке, яичниках и других отделах половой системы. Изменения в молочных железах. В лекции освещаются также изменения опорно-двигательного аппарата, имеющие приспособительный характер и подготавливающие организм к родам. При изложении изменений, возникающих в иммунной системе, объясняется их причина и значимость для беременной и плода.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности	Признаки беременности: сомнительные, вероятные, достоверные. Специальные методы исследования беременности, приемы наружного акушерского исследования, внутреннее исследование, дополнительные методы исследования. Способы определения срока беременности, срока родов, даты предоставления родового отпуска. Курация беременных и рожениц. Схема акушерского диагноза.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.	Акушерская терминология Плоскости и размеры таза, сочленения, отличие женского таза от мужского, строение тазового дна. Плод как объект родов: размеры головки и туловища плода, признаки зрелости плода. Акушерская терминология: положение плода в матке, его предлежание, позиция, вид.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 7. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.	Понятие о биомеханизме родов, условия для совершения биомеханизма, основные моменты биомеханизма родов, расположение стреловидного шва и родничков в течение родов. Занятия с куклой, тазом и фантомом. Студенты упражняются в определении характера расположения головки в родовых путях.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 8. Клиника и ведение родов при головном предлежании.	Причины наступления родов, предвестники родов, первый, второй и третий периоды родов. Схватки, их характер. Степень раскрытия шейки матки. Изменение миометрия в родах. Плодный пузырь, его роль в родах. Установление начала 2-го периода родов. Потуги и их характер. Тактика акушера в 1 и 2	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3

		<p>периодах родов. Акушерское ручное пособие во 2 периоде родов, 3 период родов. Признаки отделения плаценты. Способы отделения плаценты. Способы выделения последа. Физиологическая кровопотеря. Профилактика кровотечения. Осмотр мягких родовых путей после родов. Оценка состояния новорожденного. Первый туалет новорожденного. Обезболивание родов. Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам. Курация рожениц в родовом блоке. Диагностика родов в 3 периодах. Наблюдение за характером схваток, определение положения головки, выслушивание сердцебиения плода. Наблюдение за процессом отделения плаценты. Осмотр последа после родов.</p>	<p>ПК-1.1 ПК-1.2 УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>
Тема 9. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики	9.	<p>Диагностика состояний плода Перинатология как раздел науки. Неблагоприятные воздействия, влияющие на плод, врожденная и наследственная патология. Биофизический профиль плода. Диагностика плацентарной недостаточности, лечение внутриутробной гипоксии плода</p>	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>
Тема 10 Гипоксия плода и асфиксия новорожденных. Влияние вредных факторов на плод	10	<p>Классификация гипоксии плода: острая, хроническая, причины гипоксии, патогенез гипоксии. Возможные осложнения гипоксии плода, внутричерепная родовая травма, асфиксия новорожденного. Методы лечения. Асфиксия новорожденных. Классификация. Клиническое проявление. Реанимационные мероприятия. Лечение постгипоксического синдрома. Рассматриваются критические периоды эмбриогенеза, воздействие на плод лекарственных веществ, принимаемых во время беременности; внутриутробная инфекция плода: токсоплазмоз, хламидиоз, цитомегалия, герпес, ВИЧ. Влияние гестоза, заболеваний сердечно-сосудистой системы матери, сахарного диабета, алкоголизма, курения на состояние плода и развитие. Профилактика.</p>	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>
Тема 11. Послеродовой период.	11.	<p>Течение физиологического послеродового периода. Динамика физиологических изменений в органах и системах в послеродовом периоде. Органы и системы, подлежащие исследованию в послеродовом периоде. Принципы ведения нормального послеродового периода, врачебная тактика при осложнениях. Курация родильниц в послеродовом отделении, сравнение состояния родильниц в разные сутки после родов. Принципы предоставления послеродового отпуска</p>	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>
Тема 12. Невынашивание беременности. Преждевременные роды	12.	<p>Самопроизвольный аборт. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Привычное невынашивание. Этиология, лечение. Преждевременные роды. Этиология, тактика ведения преждевременных родов. Особенности ведения недоношенных новорожденных. Профилактика невынашивания</p>	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>

Тема 13. Беременность и роды в тазовом предлежании.	Этиология тазовых предлежаний, классификация, диагностика, данные влагалищного исследования, осложнения во время беременности и родов, ведение беременных с тазовым предлежанием, акушерская тактика в I периоде родов, виды ручных пособий во II периоде родов	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 14. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция. Курация беременных и рожениц	Искусственный аборт. Показания, условия, техника, осложнения. Самопроизвольный аборт. Этиология, клиника, диагностика, врачебная тактика, профилактика. Инфицированный аборт. Лечение. Врачебная тактика. Прерывание беременности в поздние сроки беременности. Принципы планирования семьи. Особенности предупреждения беременности у женщин до 18 лет, после 35 лет, соблюдение оптимальных интервалов между родами. Различные методы регуляции репродуктивной функции и контрацепции. Проводится курация беременных и рожениц с последующим написанием истории родов	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
8 семестр		
Тема 15. Аномалии родовой деятельности	Аномалии изгоняющих сил. Слабость родовых сил (первичная и вторичная). Этиология, клиника, диагностика и терапия слабости родовой деятельности. Дистоция шейки матки. Дискоординированная родовая деятельность. Современные методы диагностики аномалий родовой деятельности. Стремительные роды. Течение родов у пожилых первородящих	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 16. Острый живот в акушерстве. Внутриутробная инфекция.	Острый аппендицит, острый перитонит, острая кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит. Тактика ведения беременной с острой хирургической патологией. Диагностика, методы обследования, лечения при внутриутробной инфекции. Профилактика гипоксии плода.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 17. Эндокринная патология и беременность.	Ведение беременности и родов у беременных сахарным диабетом. Показания к прерыванию беременности. Оптимальные сроки родоразрешения. Диабетическая фетопатия	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 18. . Заболевания сердечно - сосудистой	Ведение беременности и родов у беременных с заболеванием сердечно-сосудистой системы. Показания к прерыванию	УК-6.1 УК-6.2

системы у беременных	беременности	УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 19. Заболевания почек и беременность.	Ведение беременности и родов у беременных с заболеванием почек. Показания к прерыванию беременности	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 20. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода.	Разновидности неправильных положений плода, этиология, диагностика, осложнения в течение беременности и родов, врачебная тактика при беременности и в родах. Операции исправляющие положение плода, показания, условия, противопоказания, этапы операции, осложнения, врачебная тактика..	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 21. Беременность и роды при узком тазе	Разновидности узкого таза. Классификация по форме и степени сужения, этиология узкого таза. Диагностика - основные и дополнительные методы. Осложнения при беременности и в родах. Особенности биомеханизма рождения плода. Тактика ведения беременности и родов при узком тазе. Признаки клинически узкого таза, тактика ведения.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 22. Разгибательные предлежания головки плода.	Течение родов при переднеголовном и лицевом (передний вид) предлежании. Особенности биомеханизма родов при разгибательных предлежаниях. Осложнения, причины травматизма матери и плода.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 23. Родовой травматизм матери и плода.	Родовой травматизм матери и плода. Разрыв матки: классификация по этиологии, патогенезу, времени, локализации, клиническому течению. Клиника угрожающего, начавшегося, совершившегося разрыва матки, акушерская тактика. Разрывы шейки матки, промежности, степени повреждения, лечение.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3

		Расхождение и разрыв лонного сочленения. Диагностика, лечение. Гипоксия плода: причины, диагностика гипоксии плода, методы исследования внутриутробного состояния плода. Гипоксия новорожденного, степени тяжести, лечение. Родовая травма.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 24. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты	24. во	Этиология предлежания плаценты, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, тактика ведения беременности и родов. Профилактика. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предрасполагающие и непосредственно воздействующие причины, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, акушерская тактика.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 25. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.	25. в	Патология прикрепления плаценты, клиника, тактика. Профилактика. Решение задач. Причины кровотечения в последовом периоде. Гипотонические кровотечения и этапы оказания помощи. Борьба с острой кровопотерей и геморрагическим шоком. Профилактика.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 26. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия).	26. Ранний Гестоз (преэклампсия).	Теории возникновения ранних токсикозов. Патогенез развития гестоза (преэклампсии), патофизиологические изменения в органах и системах. Ранние токсикозы. Клинические формы, диагностика, дополнительные методы исследования, основные принципы лечения. Гестоз: клинические формы гестоза (преэклампсии), определение степени тяжести, возможные осложнения, основные и дополнительные методы диагностики, основные принципы лечения. Профилактика гестоза. Курация беременных с гестозом. Постановка диагноза. Разбор историй родов беременных с гестозом.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 27. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке.	27. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке.	Разновидности операции, показания к операции (абсолютные и относительные), условия, обезболивание, моменты операции, осложнения. Реабилитация женщин с рубцом на матке и ведение беременных с рубцом на матке. Разбор истории родов. Решение задач	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 28. Акушерские щипцы. Плодоразрушающие операции.	28. Акушерские щипцы. Плодоразрушающие операции.	Операция наложения акушерских щипцов при переднем виде затылочного предлежания; разновидности операции, показания, условия, этапы операции, возможные осложнения. Вакуум экстракция плода. Показания к операции, условия для проведения операции, этапы операции, возможные осложнения. Плодоразрушающие операции	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3

		ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 29. Иммунологическая несовместимость матери и плода	Ведение беременности и родов у беременных с резусотрицательной кровью. Изосенсибилизация. Профилактика резус-сенсибилизации	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3
Тема 30. Послеродовые заболевания.	Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Роль микро- и макроорганизмов. Основные клинические формы заболеваний: пуэрперальные язвы, метроэндометрит, понятие о лохиометре, параметрит, тромбоз вен таза, бедра, голени. Перитонит. Генерализованная септическая инфекция. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний. Особенности течения послеродовых заболеваний в современных условиях. Поздние послеродовые кровотечения. Заболевания молочных желез. Трещины сосков. Воспаления молочных желез (маститы). Гипогалактия. Этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Введение в специальность. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры	1	-	4	1
Тема 2. Организация работы акушерского стационара.	1	-	4	1
Тема 3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.	1	-	4	1
Тема 4. Изменения в организме женщины при беременности	1	-	4	1
Тема 5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности	1	-	4	1
Тема 6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.	1	-	4	1
Тема 7. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.	1	-	4	2
Тема 8. Клиника и ведение родов при головном предлежании.	1	-	4	2
Тема 9. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики	1	-	6	2
Тема 10. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных. Влияние вредных факторов на плод	1	-	6	2
Тема 11. Послеродовый период.	1	-	6	2
Тема 12. Невынашивание беременности. Преждевременные	1	-	6	2

роды				
Тема 13. Беременность и роды в тазовом предлежании.	1		6	2
Тема 14. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция. Курация беременных и рожениц	1		6	1.8
Тема 15. Аномалии родовой деятельности	1		2	0.5
Тема 16. Острый живот в акушерстве Внутриутробная инфекция.	1		2	0.5
Тема 17. Эндокринная патология и беременность.	1		2	0.5
Тема 18. . Заболевания сердечно - сосудистой системы у беременных	1		2	0.5
Тема 19. Заболевания почек и беременность.	1		2	0.5
Тема 20. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода.	1		2	0.5
Тема 21. Беременность и роды при узком тазе	1		4	0.5
Тема 22. Разгибательные предлежания головки плода.	1		4	0.5
Тема 23. Родовой травматизм матери и плода.	1		4	0.5
Тема 24. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты	1		4	0.5
Тема 25. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах.	1		4	0.5
Тема 26. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия).	1		4	0.5
Тема 27. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке.	1		4	0.5
Тема 28. Акушерские щипцы. Плодоразрушающие операции.	1		4	0.5
Тема 29. Иммунологическая несовместимость матери и плода	1		4	0.5
Тема 30. Послеродовые заболевания.	1		4	0.5.7
Итого (часов)	30	-	120	30.5
Форма контроля	Зачет, Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;

- подготовка к зачету;
- подготовка к экзамену.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6698-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466988.html>
2. Василенко, Л. В. Акушерские пособия при различных предлежаниях плода : учебное пособие / Л. В. Василенко, Е. И. Новиков, И. Б. Каплун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7108-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471081.html>
3. Радзинский, В. Е. Акушерство: учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-6028-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460283.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6516-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html>
2. Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460290.html>
3. Радзинский, В. Е. Акушерство / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3376-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433768.html>
4. Серов, В. Н. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред. -сост. Е. Г. Хилькевич - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 384 с. (Серия "Схемы лечения".) - ISBN 978-5-4235-0196-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501969.html>
5. Стрижаков, А. Н. Акушерство: учебник / Стрижаков А. Н., Игнатко И. В., Давыдов А. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5396-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453964.html>

8.2 Лицензионное программное обеспечение

1. Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
2. Mozilla Thunderbird Public License,
3. 7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,
4. VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE

5. Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),

6. Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,

7. Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.

2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>

3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.

4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.

5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>

6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.

7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,1 кв. м. помещение 11, каб.208</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 1 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., анатомическая модель «Скелет человека»- 1шт.; анатомическая модель «Торс человека с внутренними органами» - 1шт.; Наглядные пособия: Плакаты: «Скелет» -1шт.; «Мышцы (вид спереди)»-1шт.; «Мышцы (вид сзади)» -1шт.; «Кровеносная и лимфатическая система» -1шт.; «Дыхательная система» -1шт.; «Пищеварительная система» -1шт.; «Выделительная система» - 1шт.; «Нервная система» -1шт.; «Женская половая система» - 1шт.; «Мужская половая система» - 1шт.; Барельефные плакаты: почка человека -1шт.; железы внутренней секреции -1шт.; ворсинка кишечная с сосудистым руслом - 1шт.; голова. Сагитальный разрез -1шт.; - таз мужской и женский - 1шт.; Муляжи: череп человека - 1шт.; Сердце человека-1шт.</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край,</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 2 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1</p>

<p>г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,2 кв. м. помещение 13, каб.207</p>	<p>шт., кушетка – 1 шт., стол процедурный (стеклянный) – 2 шт., фантом реанимационный «Торс человека» - 1шт., фантом кисти для внутренних инъекций – 2 шт., фантом ягодич для внутримышечных инъекций -1 шт., новорожденный (мальчик) – 2 шт., накладка для инсулиновых, подкожных и внутримышечных инъекция – 2 шт., шовные материалы, инструменты для инъекций, режущие общехирургические инструменты, зажимные общехирургические инструменты, расширяющие и оттесняющие инструменты, зеркала, офтальмологические инструменты, оториноларингологические инструменты, перевязочные материалы. Муляжи: череп человека -1шт.; Сердце человека-1шт.</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт., Специализированные технические средства: Зеркала для осмотра, инструменты для взятия мазков, гинекологическое кресло, перчатки, кольпоскоп МК-200 с видеосистемой, коагулятор, Облучатель-рециркулятор бактерицидный закрытого типа "Спектр УФ-50" (2 лампы).</p> <p>Контейнер для хранения стекол и доставки в лабораторию; Контейнер для хранения стерильных инструментов и материала; Контейнеры и емкости для сбора бытовых и медицинских отходов; Кушетка медицинская; Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов; шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения; Стул медицинский; Тазомер; Термометр медицинский; Укладка для профилактики парентеральных инфекций, Холодильник медицинский; Ширма; Шкаф для медикаментов; Шкаф для хранения медицинской документации</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 8, дом 17 Б, 56,4 кв.м. , помещение 1, каб.108</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.)</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации -4 шт., принтер 1 шт.</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных

организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля

успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	<p>Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач</p> <p>Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.</p> <p>Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	<p>Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче</p> <p>Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.</p> <p>Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
---	---	---

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Типовые задания для устного опроса

1. Таз с акушерской точки зрения (размеры, плоскости).
2. Методы обследования беременных и рожениц. Физиологические изменения в организме женщины при беременности.
3. Женская консультация, её задачи и методы работы. Роль женской консультации в профилактике осложнений беременности и родов. Влияние агрессивных факторов внешней среды на плод.
4. Первый период родов. Клиника и ведение его. Методы обезболивания родов
5. Второй период родов. Клиника, ведение его. Механизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Ведение родов. Акушерское пособие.
6. Последовый период. Ведение. Признаки отделения последа
7. Клиника и ведение послеродового периода.
8. Физиология периода новорожденности. Критерии зрелости новорожденного. Анатомо-физиологические особенности.
9. Первичная слабость родовой деятельности. Диагностика, ведение родов. Вторичная слабость родовой деятельности.
10. Дискоординация родовой деятельности.
11. Узкий таз, формы и степени сужения. Клинически узкий таз.
12. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Аномалии прикрепления плаценты. Акушерская тактика.
13. Акушерский травматизм (разрывы шейки матки, влагалища, промежности). Разрывы матки (классификация, диагностика, лечение).
14. Преждевременные роды.
15. Переносная беременность. Диагностика, течение, ведение.
16. Ведение беременности и родов при резус-конфликте.
17. Послеродовые инфекционные заболевания (классификация, особенности течения).
18. Предлежание плаценты (этиология, классификация, диагностика, клиника, лечение).
19. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Акушерская тактика.
20. Острая и хроническая гипоксия плода. Основные причины, лечение.
21. Ранний токсикоз беременных
22. Преэклампсия. Клиника, диагностика, лечение.
23. Эклампсия. Возможные осложнения, особенности терапии..
24. Операция наложения выходных акушерских щипцов (показания, условия, техника наложения).
25. Кесарево сечение. Показания, условия, техника операции.
26. Менструальный цикл и его регуляция.

27. Методы исследования гинекологических больных.
28. Нарушения менструально-овариального цикла. Этиология и патогенез
Классификация
29. Аномальные маточные кровотечения в гинекологической практике
30. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный, предменструальный, вирильный, поликистозные яичники).
31. Пороки развития половых органов.
32. Нарушения полового развития. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение
33. Неспецифические воспалительные заболевания половых органов. Эндометрит. Сальпингоофорит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика
34. Неправильные положения половых органов. Классификация и характеристика. Причины возникновения. Диагностика и лечение - консервативное, оперативное.
35. Неспецифические воспалительные заболевания половых органов. Пельвиоперитонит, параметрит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
36. Гонорейная инфекция у женщин. Этиология, распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: (осложненная, неосложненная). Клиника, диагностика, лечение.
37. Кандидоз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия, профилактика.
38. Туберкулёз женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика, терапия.
39. Острый живот в гинекологии. Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение
40. Внематочная беременность. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение.
41. Апоплексия яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение.
42. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).
43. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз шейки и тела матки, маточных труб, яичников, позадишеечный)). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.
44. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы матки. Клиника, диагностика, лечение.
45. Миома матки. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркома матки.
46. Фоновые, предраковые заболевания шейки матки. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.
47. Гиперпластические процессы эндометрия (железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия). Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
48. Фолликулярные кисты яичников. Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов).
49. Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.
50. Бесплодный брак и вопросы планирования семьи. Женское бесплодие, причины, диагностика, методы лечения, профилактика. Мужское бесплодие, основные причины.
51. Характеристика спермограммы, организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Кровотечения во время беременности (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика).

2. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика, вопросы реабилитации).

3. Аномалии родовой деятельности (классификация, диагностика, лечение, профилактика).

4. Невынашивание беременности (частота, причины, диагностика, методы терапии, профилактика, вопросы реабилитации).

5. Проблемы перенесенной беременности в современном акушерстве.

6. Экстрагенитальная патология и беременность (сердечно-сосудистая патология, заболевания почек, течение и ведение беременности, родов, профилактика осложнений).

7. Кесарево сечение в современном акушерстве.

8. Послеродовые септические заболевания (особенности течения, диагностика и лечение в современных условиях).

9. Роль женской консультации в профилактике акушерских осложнений, вопросы реабилитации.

10. Методы борьбы с септическими заболеваниями в родильных домах городов и районов.

11. Редкие формы токсикоза (клиника, лечение, показания к госпитализации, профилактика).

12. Хориоамнионит. Септический шок. Сепсис (клиника, диагностика, лечение).
13. Лактационный мастит. Клинические стадии. Лечебно-организационные мероприятия. Профилактика.
14. Многоплодная беременность (диагностика, течение и ведение родов, гемотрансфузионный синдром).
15. Плацентарная недостаточность, методы диагностики и терапии. Задержка развития плода.
16. Гипоксия плода и новорожденного. Методы диагностики. Оценка степени тяжести, терапия. о KISS-пептин в регуляции репродуктивной системы о Применение физиотерапевтических методов в гинекологической практике
17. Фотодинамическая терапия в гинекологии
18. Аргоноплазменная коагуляция в гинекологии о Санаторно-курортное лечение в России при гинекологической патологии о Лечебный ультразвук, возможности использования в послеоперационном периоде
19. Влагалищный биотоп: особенности состояния, изменения на протяжении жизни женщины
20. Клинические и теоретические аспекты воспалительных заболеваний (уточнить у преподавателя) половых органов у женщин – на выбор: вопросы патогенеза, методы лечения, профилактика воспалительных заболеваний, реабилитация репродуктивной функции.
21. Дефлорационные циститы – взаимосвязь с биотопом влагалища, лечение и профилактика
22. Аномальные маточные кровотечения (этиология, патогенез, клиника, диагностика, виды терапии, реабилитация).
23. Бесплодный брак (современное воззрение на генез, методы диагностики, лечения и профилактики).
24. Предоперационная подготовка гинекологических больных и интенсивная терапия в гинекологии.
25. Неотложные состояния в гинекологии (эктопическая беременность, перекрут ножки кистомы яичника, нарушение питания фиброматозного узла, апоплексия яичника) – дифференциальный диагноз
26. Гинекологический перитонит (этиология, патогенез, особенности течения в современных условиях, дифференциальная диагностика, методы лечения).
26. Доброкачественные опухоли внутренних гениталий у женщин (фибромиома матки, кистомы яичников) – особенности классификации, диагностики, лечения и профилактики
27. Рак шейки матки (этиология, клиника, диагностика, тактика, вопросы профилактики).
28. Особенности существующих вакцин против ВПЧ и перспективы создания новых
29. Вакцинация против ВПЧ: плюсы и минусы
30. Диагностика, лечение и реабилитация гинекологических заболеваний (на выбор) в женской консультации.
31. Медико-генетическое обследование в гинекологии
32. Эндокринные заболевания (на выбор) и планирование беременности.
33. Соматические заболевания (на выбор) и планирование беременности
34. Некоторые вопросы детской и подростковой гинекологии (на выбор – половое воспитание, особенности консультирования, особенности развития репродуктивной системы, проблемы выбора метода контрацепции).
35. Синдром поликистозных яичников – на выбор: генетические аспекты, проблемы классификации, критерии диагностики, проблемы выбора оптимального метода коррекции репродуктивной функции, коррекция метаболических нарушений
36. Аденогенитальный синдром: своевременная постановка диагноза, варианты коррекции анатомических отклонений, прегравидарная подготовка, особенности течения беременности

37. Пролактин – регулятор обмена веществ
38. Экстрагенитальные последствия гиперпролактинемии
39. Аборт. Ближайшие и отдаленные осложнения.
40. Эндометриоз – на выбор: генетические аспекты, психологические аспекты, восстановление репродуктивной функции, экстрагенитальный эндометриоз, редкие формы эндометриоза,
41. Гиперплазия эндометрия: особенности диагностики и лечения и в различные возрастные периоды
42. Профилактика гиперпластических процессов репродуктивной системы
43. Полипы эндометрия – клиника, диагностика, терапия и профилактика
44. Острый живот в гинекологии (дифференциальная диагностика с экстрагенитальной патологией).
45. Гормональноактивные и герминогенные опухоли яичников.
- 46 Бактериальный шок в гинекологии.
- 47 Туберкулез внутренних гениталий (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика).
48. Менопаузальные гормональная терапия: плюсы и минусы
49. Недостаточность мышц тазового дна – методы оперативного лечения
50. Недостаточность мышц тазового дна – методы консервативного лечения

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (контролируемый индикатор достижения УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания; УК 6.2. Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям; УК-6.3 Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда).

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (контролируемый индикатор достижения ОПК -7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых; ОПК 7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения).

ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах (контролируемый индикатор достижения ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; ПК 1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных при-знаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме).

ПК-3 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (контролируемый индикатор достижения ПК-3.1 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; ПК-3.2 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; ПК 3.3 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения).

сформированы знания

Результаты обучения
<p>Знает методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей;</p> <p>Знает методы и технологии целеполагания и целереализации;</p> <p>Знает перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации;</p> <p>Знает план лечения пациентов с акушерской и гинекологической патологией;</p> <p>Знает основные методы обследования пациента, применяемые в акушерской и гинекологической практике;</p> <p>Знает правила оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах а акушерско-гинекологической практике;</p> <p>Знает лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;</p> <p>Знает осложнения, вызванные их применением, молекулярные, биохимические, клеточные, органные и системные действия лекарственных препаратов, основы клинической фармакокинетики и принципов разработки режимов дозирования лекарственных средств;</p> <p>Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению;</p> <p>Знает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;</p> <p>Знает особенности лечения пациентов пожилого и старческого возраста, беременных женщин;</p>

умения

Результаты обучения
<p>Умеет структурировать приоритеты и выявлять ограничения личностного и профессионального развития с учётом этапа индивидуального пути и меняющихся требований рынка труда;</p> <p>Умеет определять и формулировать цели профессионального и личностного развития;</p> <p>Умеет планировать варианты достижения более высоких уровней профессионального и личностного развития;</p> <p>Умеет провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе;</p> <p>Умеет обследовать больного;</p> <p>Умеет оценивать состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах а акушерско-гинекологической практике;</p> <p>Умеет оказывать медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах;</p> <p>Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;</p> <p>Умеет оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов;</p> <p>Умеет провести первичное обследование систем и органов, поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</p>

Результаты обучения	
Умеет назначить лечение пациентам пожилого и старческого возраста, беременной женщинам; <i>профессиональные навыки, владения</i>	
Результаты обучения	
<p>Владеет приёмами оценки и самооценки результатов деятельности по решению задач личностного и профессионального развития;</p> <p>Владеет приёмами целеполагания и планирования траектории собственного профессионального и личностного развития;</p> <p>Владеет приёмами выявления и оценки своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования</p> <p>Владеет навыками применения современных методов лечения при различных нозологических формах акушерской и гинекологической патологии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>Владеет необходимым объемом знаний и умений для ведения физиологической беременности и родов;</p> <p>Владеет основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи беременным, роженицам, родильница при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>Владеет навыками оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах;</p> <p>Владеет методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела;</p> <p>Владеет навыками составления плана назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;</p> <p>Владеет навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;</p> <p>Владеет навыками назначения лечения пациенту старческого и пожилого возраста, беременной женщине, оценить эффективность и безопасность назначенного лечения.</p>	

Типовые практические задания для подготовки к зачету

7 семестр

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа	
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.				
Инструкция к выполнению:				
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.				
2. Прочитайте оба списка.				
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.				
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3	<i>Установите соответствие между историческим периодом и значимым достижением в акушерстве</i>		
		<p><u>Периоды:</u></p> <p>А. Древний мир Б. Средние века В. Эпоха Возрождения Г. XIX век Д. XX век</p>	<p><u>Достижения:</u></p> <p>1.Создание первых акушерских щипцов 2.Появление первых научных трактатов по акушерству 3.Развитие антисептики и асептики 4.Широкое внедрение кесарева сечения 5.Запрет на изучение анатомии и акушерства</p>	<p>А2 Б5 В1 Г3 Д4</p>

2	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3	<i>Соотнесите имя ученого с его заслугой в развитии акушерства:</i>		
		<u>Ученые:</u> А. Амбруз Паре Б. Нестор Максимович Амбодик-Максимович В. Игнац Земмельвейс Г. Луи Пастер Д. Джеймс Симпсон	<u>Вклады:</u> 1. Введение хлороформа в акушерскую практику 2. Создание первого русского учебника по акушерству 3. Разработка правил антисептики 4. Изобретение акушерских щипцов 5. Разработка теории микробного происхождения инфекций	А4 Б2 В3 Г5 Д1
3	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3	<i>Соотнесите открытие с его значением для акушерства:</i>		
		<u>Открытия:</u> А. Рентгеновские лучи Б. Антибиотики В. Гормоны Г. УЗИ Д. Амниоцентез	<u>Значение:</u> 1. Возможность пренатальной диагностики генетических заболеваний 2. Снижение материнской смертности от инфекций 3. Контроль развития плода 4. Диагностика пороков развития плода 5. Лечение эндокринных нарушений при беременности	А4 Б2 В5 Г3 Д1
4.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3	<i>Установите соответствие между отделением акушерского стационара и его основной функцией:</i>		
		<u>Отделения:</u> А. Физиологическое отделение Б. Патологическое отделение В. Отделение патологии беременности Г. Родильное отделение Д. Послеродовое отделение	<u>Функции:</u> 1. Наблюдение и лечение беременных с осложнениями 2. Прием и оказание помощи при родах 3. Совместное пребывание матери и ребенка в послеродовом периоде 4. Оказание помощи беременным и роженицам с осложнениями 5. Наблюдение за здоровыми беременными и роженицами	А5 Б4 В1 Г2 Д3
5.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3	<i>Соотнесите помещение акушерского стационара с его основным назначением:</i>		
		<u>Помещения:</u> А. Предродовая палата Б. Родильный зал В. Послеродовая палата Г. Операционная	<u>Назначение:</u> 1. Проведение операций кесарева сечения 2. Подготовка медицинского персонала к работе	А3 Б5 В4 Г1 Д2

	Д. Санитарный пропускник	3.Наблюдение за роженицей перед родами 4.Проживание матери и ребенка после родов 4.Прием родов	
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.			
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
6.	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите правильную последовательность уровней системы охраны материнства и детства:</i> 1.Первичная медико-санитарная помощь 2.Специализированная медицинская помощь 3.Высокотехнологичная медицинская помощь 4.Скорая медицинская помощь 5.Паллиативная медицинская помощь	14235
7	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Расположите действия по порядку их выполнения:</i> 1.Проведение текущей уборки помещений 2.Кварцевание помещений 3.Предварительная уборка перед началом работы 4.Генеральная уборка 5.Контроль качества уборки	31245
8	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите правильную последовательность этапов работы:</i> 1.Диспансеризация беременных 2.Первичный прием и постановка на учет 3.Профилактические осмотры 4.Ведение медицинской документации 5.Направление на дополнительные обследования	24351
9	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите правильную последовательность физиологических изменений в сердечно-сосудистой системе при беременности:</i> 1.Увеличение объема циркулирующей крови 2.Снижение системного артериального давления 3.Увеличение сердечного выброса 4.Развитие физиологической анемии 5.Увеличение частоты сердечных сокращений	13524
10	УК-6.1	<i>Установите правильную последовательность</i>	123456

	УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>действий при первичном обследовании беременной:</i> 1.Сбор анамнеза и жалоб 2.Общий осмотр (рост, вес, АД) 3.Наружное акушерское исследование 4.Влагалищное исследование 5.Лабораторные анализы 6.Консультация смежных специалистов	
11	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Расположите приемы акушерского обследования в правильной последовательности:</i> 1.Измерение окружности живота 2.Определение высоты стояния дна матки 3.Пальпация плода 4.Аускультация сердцебиения плода 5.Определение положения плода	21534

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.

3 Выбрать один ответ, наиболее верный.

4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.

5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа

12	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>При переднем виде затылочного предлежания первым моментом биомеханизма родов является:</i> 1. сгибание головки 2. внутренний поворот головки 3. разгибание головки 4. опускание головки в полость малого таза	1. Обоснование: При переднем виде затылочного предлежания первым моментом является сгибание головки плода, когда подбородок приближается к груди, что позволяет наименьшим диаметром головки пройти через таз.
13	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Точка фиксации при переднем виде затылочного предлежания образуется:</i> 1. между подзатылочной ямкой и лоном 2. между подбородком и лоном 3. между переносьем и крестцом 4. между затылком и крестцом	1. Обоснование: При переднем виде затылочного предлежания точка фиксации формируется в месте соприкосновения подзатылочной ямки с лонным сочленением, что обеспечивает правильное разгибание головки.
14	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<i>При заднем виде затылочного предлежания разгибание головки происходит после:</i> 1. появления точки фиксации 2. внутреннего поворота головки 3. рождения затылка	1. Обоснование: Разгибание головки при заднем виде затылочного предлежания начинается

	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	4. полного раскрытия шейки матки	только после образования точки фиксации, что обеспечивает правильное прохождение головки через таз.
15	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>При головном предлежании первым рождается:</i> 1. затылок 2. лоб 3. подбородок 4. теменные бугры	1. Обоснование: При нормальном головном предлежании первым в процессе родов обычно появляется затылок плода, так как он является наименьшим диаметром головки.
16	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Показанием к наложению выходных акушерских щипцов является:</i> 1. острая гипоксия плода 2. слабость потуг 3. многоплодная беременность 4. тазовое предлежание	1. Обоснование: Выходные акушерские щипцы применяются как экстренная мера при острой гипоксии плода для быстрого завершения родов и извлечения ребёнка.
17	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Признак отделения плаценты по Альфельду проявляется:</i> 1. удлинением пуповины 2. изменением формы матки 3. появлением кровянистых выделений 4. повышением стояния дна матки	1. Обоснование: При отделении плаценты пуповина удлиняется на 8–10 см, что является характерным признаком отделения плаценты по методу Альфельда.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).			
4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
5. Записать развернутое обоснование выбора			
18	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1	<i>Какие факторы могут привести к внутриутробной гипоксии плода?</i> 1. хроническая плацентарная недостаточность 2. многоплодная беременность 3. гестоз 4. анемия беременной 5. все перечисленные	12345 Обоснование: Все перечисленные факторы могут вызывать внутриутробную гипоксию, так как влияют на маточно-плацентарный кровоток и/или транспорт кислорода к плоду.

	ПК-3.2 ПК-3.3		
19	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие клинические признаки указывают на внутриутробную гипоксию плода?</i> 1. изменение частоты сердечных сокращений плода 2. снижение двигательной активности плода 3. наличие мекония в околоплодных водах 4. увеличение размеров плода 5. многоводие	123 Обоснование: Изменение ЧСС, снижение двигательной активности и наличие мекония являются классическими признаками гипоксии.
20	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие изменения происходят в матке в послеродовом периоде?</i> 1. происходит инволюция матки 2. наблюдается сокращение миометрия 3. происходит эпителизация внутренней поверхности матки 4. формируется децидуальная оболочка 5. все перечисленные	123 Обоснование: Инволюция матки, сокращение миометрия и эпителизация — это основные процессы, происходящие в матке после родов.
21	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие основные причины приводят к невынашиванию беременности?</i> 1. генетические нарушения 2. эндокринные расстройства 3. инфекционные заболевания 4. истмико-цервикальная недостаточность 5. аутоиммунные заболевания	12345 Обоснование: Все перечисленные факторы являются значимыми причинами невынашивания беременности, так как влияют на процесс имплантации и развития плода.
22	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие клинические проявления характерны для угрозы прерывания беременности?</i> 1. боли внизу живота 2. кровянистые выделения 3. повышенный тонус матки 4. учащенное мочеиспускание 5. тошнота	123 Обоснование: Боли, кровянистые выделения и повышенный тонус матки — это классические признаки угрозы прерывания беременности
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
23	УК-6.1 УК-6.2	Невынашивание беременности — это самопроизвольное прерывание беременности в сроки от зачатия до _____ недель.	37
24	УК-6.3 ОПК-7.2	При привычном невынашивании проводится обследование на _____ нарушения, включая	тромбофилические

	ОПК-7.3	коагулограмму и антифосфолипидные антитела.	
25	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	К причинам преждевременных родов относится _____ недостаточность, приводящая к снижению кровотока в матке и плаценте.	плацентарная
26	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	В родах диагноз тазового предлежания устанавливается при открытии шейки матки не менее _____ см без плодного пузыря.	4–5
27		Чисто ягодичное предлежание характеризуется согнутыми в тазобедренных суставах и _____ в коленных ножках.	разогнутыми
28		Самопроизвольный аборт (_____) — это не спровоцированное прерывание беременности до 22 недель гестации.	выкидыш
29		Курация беременных и рожениц включает ведение _____ болезни с осмотрами, анализами и мониторингом состояния.	истории

ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ

Инструкция к выполнению:

1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.

2 Продумать логику и полноту ответа.

3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.

4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ

30	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Беременная 28 лет на сроке 8 недель обратилась с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровянистые выделения. При влагалищном исследовании: шейка укорочена, открыта на 1 см, из матки — кровянистые выделения. УЗИ: плодное яйцо в полости матки 15 мм, без сердцебиения. Опишите тактику ведения и назначьте препараты.	Ответ: Диагноз: аборт _____ в прогрессировании. Тактика: госпитализация, контроль гемодинамики, УЗИ-контроль, при неполном аборте — выскабливание матки под УЗИ-контролем. Назначить: ношпа 40 мг в/м, транексамовую кислоту 1 г в/в, антибиотики (амоксциллин/клавулана т 1 г в/в).
31	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Женщина 25 лет на сроке 6 недель по УЗИ просит прервать беременность медикаментозно. Анамнез без осложнений. Разработайте схему медикаментозного аборта и критерии контроля эффективности.	Ответ: Схема: 1-й день — мифепристон 200 мг перорально; через 36–48 ч — мизопростол 800 мкг вагинально/сублингвально. Контроль: УЗИ через 7–14 дней (отсутствие М-эхо >15 мм), бета-ХГЧ. При неэффективности — вакуум-аспирация. Наблюдение 2 ч после мизопростола за кровотечением.
32	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Многородящая 32 лет после 3-х родов, кормление ГВ, АД 130/85 мм рт.ст., ИМТ 28 кг/м ² . Курит 5 сигарет/сут. Подберите метод контрацепции с обоснованием и противопоказаниями.	Ответ: Метод: прогестагенный мини-пили (дезогестрел 75 мкг/сут) или ВМС с

	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3		левоноргестрелом (Мирена). Обоснование: совместимы с ГВ, не влияют на лактацию. Противопоказания к КОК: возраст >35 лет + курение, ожирение. Контроль: осмотр через 3 мес.
33	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Беременная 22 лет, 2-я беременность, срок 12 нед., жалобы на тянущие боли, коричневые выделения. Анамнез: 1-й аборт в прошлом. Опишите алгоритм курации (обследования, препараты, режим).	Ответ: Курация: строгий постельный режим, УЗИ, кольпоскопия, ПАП-тест, анализы на инфекции/тромбофилии. Препараты: прогестерон (Дюфастон 10 мг х2/сут или Утрожестан 200 мг вагинально), витамин Е 100 мг/сут, фолиевая к-та 1 мг/сут. Контроль еженедельно до 14 нед.
34	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Беременная с хронической гипоксией плода III ст. (КТГ: патологическая кривая, ДТА >0,8). Объясните патогенез повреждения ЦНС плода и критерии после родовой энцефалопатии.	Ответ: Патогенез: гипоксия → лактат-ацидоз → нарушение проницаемости ГЭБ → отек мозга → некроз → энцефалопатия. Критерии ГЭП: I ст. — сонливость/возбудимость 72 ч; II ст. — судороги, гипертонус 3–7 сут; III ст. — кома, кома >7 сут. Лечение: гипотермия 33–34°C 72 ч при 2–3 ст.
35	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Многоплодная 28 лет курит 15 сигарет/сут с 16 лет, срок 36 нед. УЗИ: ЗВУР плода I ст., средняя скорость кровотока в пуповине снижены на 20%. Разработайте план коррекции и скрининга.	Ответ: Вредный фактор: никотин → вазоконстрикция сосудов плаценты → гипоксия. План: анкетирование, тест на никотин Fagerstrom (>4 — зависимость), никотинзаместительная терапия (пластырь 21 мг/сут), госпитализация, КТГ/Допплер 2 р/нед, АКТГ 36–37 нед. Контроль: тест мочи на котинин.
36	УК-6.1 УК-6.2	Мальчик, доношенный, масса 3400 г, роды в тазовом предлежании. При рождении: ЧСС 120 уд/мин, крик	Ответ: Мероприятия:

	<p>УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>	<p>средний, цианоз конечностей, рефлексы слабые, тонус снижен. Апгар 6 баллов на 1 мин. Опишите мероприятия перинатальной охраны новорожденного и критерии перевода в ИВАН.</p>	<p>согревание (пеленка 36–37°C), очистка ДП, О2 через маску 5 л/мин 5 мин, глюкоза 10% 2 мл/кг в/в при гипогликемии (<2,2 ммоль/л). Апгар 6–7: наблюдение в отделении новорожденных 2 ч. Перевод в ИВАН: Апгар ≤5 на 5 мин, ЧСС <100, SatO2 <90%, асфиксия II ст.</p>
37	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>	<p>Многородящая 35 лет, ожирение III ст., гестационный диабет, срок 37 нед. КТГ патологическая, ИОЛ снижены. Разработайте индивидуальный план профилактики ПСМ с мерами по группам риска.</p>	<p>Ответ: Первичная: скрининг (ОСИ, HbA1c <6%, ИМТ-мониторинг). Вторичная: КТГ/Доплер 3 р/нед, АКТГ при декомпенсации. Третичная: госпитализация, инсулин (по гликемии), КС по показаниям. Профилактика: фолиевая к-та, йод 200 мкг/сут, постельный режим.</p>
38	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>	<p>В родах I период, шейка 7 см, наружное исследование: Шелли справа сзади, большой затылок справа, лобок ниже сакрума. Влагалищное исследование: шов по midline полости малого таза. Определите вид предлежания и этап биомеханизма.</p>	<p>Ответ: Диагноз: задний вид затылочного предлежания, этап внутреннего поворота головки в полости малого таза (шов по midline — поворот на 90°). КТГ-мониторинг, изменение положения на левый бок для профилактики гипоксии.</p>
39	<p>УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3</p>	<p>Первородящая, II период 2,5 часа, задний вид затылочного предлежания. Головка в полости малого таза, поворот не завершен. ЧСС плода 160 уд/мин, схватки правильные. Разработайте алгоритм действий.</p>	<p>Ответ: Алгоритм: 1) Влагалищное исследование — исключить выпадение пуповины. 2) КТГ — оценить гипоксию. 3) Кристаллизация Цервантеса (+ для разгибания). 4) Позиция на четвереньках 20 мин для самоповорота. 5) При отсутствии прогресса — КС (дистоция из-за неполного внутреннего</p>

Типовые практические задания для подготовки к экзамену**8 семестр**

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа	
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.				
Инструкция к выполнению:				
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.				
2. Прочитайте оба списка.				
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.				
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.		<i>Установите соответствие между видом аномалии родовой деятельности и её характеристикой:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<u>Виды аномалий:</u> А. Слабость родовой деятельности Б. Дискоординация родовой деятельности В. Чрезмерная родо-вая деятельность Г. Патологический прелиминарный период Д. Первичная слабость	<u>Характеристики:</u> 1. Схватки частые, болезненные, но неэффективные 2. Схватки слабые, редкие, недостаточной силы 3. Схватки чрезмерно сильные, частые 4. Нерегулярные болезненные схватки более 6 часов 5. Нарушение координации сокращений различных отделов матки	А2 Б5 В3 Г4 Д1
2		<i>Соотнесите метод диагностики с выявляемым видом аномалии:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<u>Методы:</u> А. Гистерография Б. Партограмма В. Влагалищное исследование Г. КТГ Д. Пальпация живота	<u>Аномалии:</u> 1. Оценка сократительной активности матки 2. Мониторинг продвижения предлежащей части 3. Определение степени раскрытия шейки матки 4. Контроль состояния плода 5. Оценка частоты и силы схваток	А1 Б2 В3 Г4 Д5
3		<i>Соотнесите осложнение с вызывающей его аномалией:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2	<u>Осложнения:</u> А. Внутриутробная гипоксия плода Б. Затяжные роды В. Разрыв матки Г. Травмы мягких тканей Д. Преждевременное отхождение вод	<u>Аномалии:</u> 1. Чрезмерная родо-вая деятельность 2. Дискоординация 3. Слабость родо-вой деятельности 4. Патологический прелиминарный период 5. Любая аномалия при отсутствии лечения	А5 Б3 В1 Г2 Д4

	ПК-3.3			
4.		<i>Установите соответствие между клиническим симптомом и заболеванием:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<u>Симптомы:</u> А. Боли в пояснице Б. Отеки В. Артериальная гипертензия Г. Дизурия Д. Лихорадка	<u>Заболевания:</u> 1.Пиелонефрит беременных 2.Гломерулонефрит 3.Мочекаменная болезнь 4.Хронический цистит 5.Гидронефроз	А3 Б2 В1 Г4 Д1
5.		<i>Установите соответствие между лекарственным препаратом и его основным действием:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<u>Препараты:</u> А. Антибиотики Б. Диуретики В. Антигипертензивные средства Г. Уросептики Д. Спазмолитики	<u>Действия:</u> 1.Снижение артериального давления 2.Устранение боли и спазма 3.Борьба с инфекцией 4.Уменьшение отеков 5.Противомикробное действие	А3 Б4 В1 Г5 Д2
6.		<i>Соотнесите осложнение беременности с заболеванием почек:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<u>Осложнения:</u> А. Преэклампсия Б. Внутриутробная задержка развития плода В. Преждевременные роды Г. Фетоплацентарная недостаточность Д. Хроническая гипоксия плода	<u>Заболевания:</u> 1.Хронический пиелонефрит 2.Гломерулонефрит 3.Почечная недостаточность 4.Мочекаменная болезнь 5.Гидронефроз	А2 Б3 В1 Г5 Д4
7.		<i>Соотнесите лабораторный показатель с заболеванием:</i>		
	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<u>Показатели:</u> А. Протеинурия Б. Лейкоцитурия В. Эритроцитурия Г. Бактериурия Д.Гипостенурия	<u>Заболевания:</u> 1.Пиелонефрит 2.Гломерулонефрит 3.Мочекаменная болезнь 4.Хроническая почечная недостаточность 5.Инфекции мочевыводящих путей	А2 Б1 В3 Г5 Д4

ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

Инструкция к выполнению:

1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.

3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
8	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите правильную последовательность обследования беременной с подозрением на эндокринную патологию:</i> 1.Сбор анамнеза и жалоб 2.Общий осмотр и измерение антропометрических данных 3.Определение уровня гормонов в крови 4.УЗИ органов малого таза и щитовидной железы 5.Консультация эндокринолога 6.Оценка состояния плода	123456
9	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Расположите действия медицинского персонала в правильной последовательности:</i> 1.Назначение анти тиреоидных препаратов 2.Оценка уровня тиреоидных гормонов 3.Контроль состояния плода 4.Консультация эндокринолога 5.Мониторинг артериального давления и пульса 6.Коррекция дозировки препаратов	241536
10	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите правильную последовательность действий при подозрении на «острый живот»:</i> 1.Сбор анамнеза и оценка жалоб 2.Измерение жизненно важных показателей 3.Осмотр живота, пальпация 4.Ультразвуковое исследование 5.Лабораторные анализы 6.Консультация хирурга	123546
11	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите верную последовательность профилактических мероприятий:</i> 1.Первичная вакцинация 2.Скрининговые обследования 3.Своевременная диагностика 4.Изоляция при необходимости 5.Этиотропная терапия 6.Диспансерное наблюдение	123456
12	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Установите правильную последовательность обследования беременной с патологией ССС:</i> 1.Сбор анамнеза и жалоб 2.Измерение АД и пульса 3.Аускультация сердца и легких 4.Направление на ЭКГ 5.Консультация кардиолога 6.УЗИ сердца (ЭХОКГ)	123546

13	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Последовательность действий при обострении сердечно-сосудистой патологии</i> <i>Расположите действия в правильном порядке:</i> 1. Оценка состояния пациентки 2. Измерение жизненно важных показателей 3. Назначение постельного режима 4. Вызов кардиолога 5. Начало симптоматической терапии 6. Госпитализация при необходимости	123456
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
14	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Наиболее частым заболеванием почек у беременных является:</i> 1. гломерулонефрит 2. пиелонефрит 3. мочекаменная болезнь 4. поликистоз почек	2. Обоснование: Пиелонефрит является самым распространённым заболеванием почек у беременных, что связано с анатомическими и гормональными изменениями в организме женщины во время беременности.
15	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>При беременности противопоказано назначение:</i> 1. амоксициллина 2. гентамицина 3. цефтриаксона 4. фурагина	2. Обоснование: Гентамицин относится к группе аминогликозидов, которые обладают ототоксичным действием и противопоказаны при беременности.
16	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>При остром пиелонефрите беременной показано:</i> 1. амбулаторное лечение 2. стационарное лечение 3. санаторно-курортное лечение 4. физиотерапевтическое лечение	2. Обоснование: Острый пиелонефрит у беременных требует обязательной госпитализации для интенсивного лечения и предупреждения осложнений.
17	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<i>К неправильным положениям плода относится:</i> 1. продольное положение 2. поперечное положение 3. косое положение 4. головное предлежание	2. Обоснование: Поперечное положение является неправильным, так как ось плода

	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3		располагается перпендикулярно оси матки, что делает невозможным естественное родоразрешение.
18	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Оптимальный срок для проведения наружного акушерского поворота:</i> 1. 28-30 недель 2. 32-34 недели 3. 36-37 недель 4. 38-40 недель	3. Обоснование: В этот период плод достаточно подвижен, но уже достаточно крупный для успешного поворота, при этом до родов остается время для принятия решения о способе родоразрешения.
19	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>При косом положении плода внутренний поворот плода на ножку производится:</i> 1. в первом периоде родов 2. во втором периоде родов 3. после излития околоплодных вод 4. до излития околоплодных вод	3. Обоснование: Операция выполняется после излития околоплодных вод для улучшения условий манипуляции.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).			
4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
5. Записать развернутое обоснование выбора			
20	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие факторы в детском возрасте могут привести к формированию узкого таза?</i> 1. недостаточное питание 2. рахит 3. полиомиелит 4. частые ОРВИ 5. травмы конечностей	123 Обоснование: Основными факторами формирования узкого таза в детском возрасте являются нарушения развития опорно-двигательного аппарата, вызванные недостаточным питанием, рахитом и полиомиелитом.
21	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<i>Какие признаки наблюдаются у беременных с анатомически узким тазом?</i> 1. высокое стояние дна матки 2. отвислый остроконечный живот 3. значительная подвижность головки над входом в таз 4. неправильное положение плода 5. хроническая гипоксия плода	1234 Обоснование: У беременных с анатомически узким тазом отмечается высокое стояние дна матки, изменение формы живота, повышенная

	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3		подвижность головки плода и часто неправильное положение плода из-за несоответствия размеров.
22	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Что необходимо определить при ведении родов у женщин с анатомически узким тазом?</i> 1. форму и степень сужения таза 2. индекс Соловьева 3. предполагаемую массу плода 4. признак Вастена 5. группу крови	1234 Обоснование: Для правильного ведения родов необходимо провести комплексную оценку таза, включая его форму, степень сужения, размеры плода и признаки соответствия размеров таза и плода.
23	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие виды разгибательных предлежаний головки плода существуют?</i> 1. переднеголовное 2. лобное 3. лицевое 4. затылочное 5. теменное	123 Обоснование: Разгибательные предлежания классифицируются по степени разгибания головки: переднеголовное (умеренное разгибание), лобное (среднее разгибание) и лицевое (максимальное разгибание).
24	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие признаки характерны для лицевого предлежания?</i> 1. подбородок является проводной точкой 2. определяется родничок как ведущая точка 3. головка находится в максимальном разгибании 4. стреловидный шов в поперечном размере 5. родовая опухоль образуется в области подбородка	135 Обоснование: При лицевом предлежании подбородок становится проводной точкой, головка максимально разогнута, а родовая опухоль формируется в области подбородка.
25	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	<i>Какие осложнения возможны при разгибательных предлежаниях?</i> 1. родовая травма плода 2. нарушение мозгового кровообращения 3. разрывы мягких тканей родовых путей 4. преждевременное отхождение вод 5. слабость родовой деятельности	123 Обоснование: Разгибательные предлежания повышают риск родовой травмы, нарушения мозгового кровообращения у плода и разрывов мягких тканей родовых путей.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
26	УК-6.1	Кровотечение в последовом периоде — это	250–500

	УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2	патологическая кровопотеря более _____ мл в третьей стадии родов (от рождения ребенка до отделения плаценты).	
27	ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2	Наиболее частая причина кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах — _____ матки (атоническая форма).	гипотония
28	ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2	Гестоз (_____ токсикоз) — это патология второй половины беременности, характеризующаяся отеками, протеинурией и гипертензией.	поздний
29	ПК-3.3	Тяжелая преэклампсия характеризуется АД \geq _____ мм рт.ст. и/или признаками органной дисфункции.	160/110
30		Симптомы раннего токсикоза включают тошноту, рвоту и _____ слюноотделение.	повышенное

ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ

Инструкция к выполнению:

- 1 Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопроса.
- 2 Продумать логику и полноту ответа.
- 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.
- 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ

31	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Доношенный новорожденный, масса 3800 г, роды задней затылочной позой. Движения правой ручки ограничены, крепитация в области ключицы, отек. Аппар 8/9. Подтвердите диагноз и назначьте лечение.	Ответ: Диагноз: перелом левой ключицы II ст. (подтверждение: рентген, подкожное кровоизлияние). Лечение: иммобилизация (диагональная косынка 7–10 сут), анальгин 10 мг/кг х3/сут, вибуркол свечи ректально, физиотерапия (УВЧ) с 5 сут. Контроль: рентген на 10 сут.
32	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Новорожденный после вакуум-экстракции, масса 3500 г. На лбу — кровоизлияние 3x4 см, не пульсирует, ЧСС 140 уд/мин. Оцените риск осложнений и план ведения.	Ответ: Риск: инфицирование, некроз (5–7 сут). Ведение: асептическая повязка с левомеколем, антисептики (миррамистин), наблюдение за динамикой (фотофиксация). При пульсации/лихорадке — УЗИ мягких тканей, хирург. Профилактика: избегать вакуума при преждевременных родах.
33	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2	В родах III период, кровотечение 400 мл, плацента с цельной оболочкой. Влагалищное исследование: дефект шейки справа 2 см. Остановите кровотечение и опишите послеоперационное ведение.	Ответ: Остановка: наложение клемм (2–3 стерцеля на края дефекта), ушивание узловыми швами (кетгут 0 №0) непрерывно.

	ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3		Послеоперационно: окситоцин 20 Ед в/в капельно 2 ч, транексам 1 г в/в, контроль Нв, УЗИ эндометрия, антибиотики (цефтриаксон 1 г х2/сут 5 сут).
34	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Беременная с миомой матки, 30 нед., кровомазание. УЗИ: низкое прикрепление плаценты. Составьте план скрининга миграции плаценты и мер профилактики кровотечений.	Ответ: План: ТРУЗИ 20, 28, 32, 36 нед. (миграция >2 см/4 нед. — норма). Профилактика: постельный режим при кровотечении, железо 200 мг/сут (профилактика анемии), токолитики при угрозе, госпитализация при крае <2 см от зева. Роды: КС при полном предлежании.
35	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Многородящая на 2-е сутки после родов, t° 38°C, кровотечение 350 мл, матка выше пупка, мягкая. Нв 85 г/л, пульс 110 уд/мин. Разработайте дифференциальную диагностику и план лечения.	Ответ: Дифференциал: гипотония матки (80%), остатки плаценты/мембран, разрывы. План: УЗИ (эндометрий >10 мм), бимануальное исследование, выскабливание матки под наркозом (кетгут №1), антибиотики (цефтриаксон 1 г х2 в/в + метронидазол 500 мг х3), окситоцин 10 Ед в/м х3, гемостатики (этамзилат 250 мг х4). Контроль коагулограммы.
35	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Женщина 30 лет, кровотечение 1200 мл за 30 мин (послеродовый), АД 80/50 мм рт.ст., Нв 55 г/л, фибриноген 1,1 г/л, Д-димер 4 нг/мл, тромбоциты 70×10 ⁹ /л. Начните коррекцию ДВС и родоразрешающие меры.	Ответ: Диагноз: массивное послеродовое кровотечение с ДВС II ст. Коррекция: гемакцель 1000 мл + эритроцитарная масса 500 мл х2, свежезамороженная плазма 800 мл, криопреципитат (фибриноген<2 г/л), гепарин 5000 ЕД в/в. Роды: выскабливание + гистерэктомия при неэффективности. Мониторинг:

			CVP 8–12 см в.ст., коагулограмма каждые 4 ч.
37	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Беременная 24 года, 7 нед., умеренная рвота (3–4 раза/сут), без ацетона, масса -2 кг. Составьте план амбулаторного лечения с дозировками и контролем эффективности.	Ответ: План: режим (малыми порциями 5–6 раз/сут, исключить жирное), церукал 10 мг х3 перорально, витамин В6 50 мг х3/сут, глюкоза 40% 20 мл + аскорбиновая к-та 5 мл в/м х2. Контроль: дневник рвоты, взвешивание еженедельно, моча на ацетон. Госпитализация при отсутствии эффекта за 3 сут.
38	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Беременная 29 лет, 2-я беременность, рубец после КС (поперечный), срок 38 нед., головка в головном предлежании. Опишите показания к плановому КС, анестезию и технику операции.	Ответ: Показания: рубец на матке, срок 38–39 нед. Анестезия: спинальная (0,5% бупивакаин 2,5–3 мл + фентанил 25 мкг). Техника: разрез по Пфанненштейлю, маточный поперечный в нижнем сегменте (Келли или трансверсальный), окситоцин 10 Ед в/в сразу после извлечения плода, первично-узловые швы кетгут №1 на матку, контроль гемостаза.
39	УК-6.1 УК-6.2 УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Первородящая 26 лет, 40 нед., дистоция плечиков, гипоксия плода (ЧСС 80 уд/мин). Решите о показаниях к экстренному КС, подготовьте операционную и опишите немедленные меры для плода.	Ответ: Показания: острая гипоксия плода при дистоции плечиков. Подготовка: кристаллоиды 500 мл, катетер Фолея, бритва лобка. Меры для плода: немедленное извлечение, санация ДП, Апгар-оценка, ИВЛ при <7 баллов. Операция: продольный разрез живота (для скорости), гестотомия по Морису.
40	УК-6.1 УК-6.2	Беременная 25 лет, Rh(-), 28 нед., 1-я беременность, муж Rh(+). Анализ: антитела IgM не выявлены.	Ответ: План:

УК-6.3 ОПК-7.2 ОПК-7.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Опишите план скрининга сенсibilизации и профилактику гемолитической болезни плода (ГБП).	определение антител (IgG/IgM) 8, 12, 20, 28, 36 нед., титр <1:4 — норма. Профилактика: анти-D-иммуноглобулин 1500 ЕД в/м на 28 нед. + в течение 48–72 ч после родов/аборта (если Rh плода +). Контроль: КТГ/Допплер МПА с 30 нед., УЗИ отеков/асцита с 24 нед.
--	--	--

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов.
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые

	исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)