

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА  
Должность: и.о. директора  
Дата подписания: 10.04.2024 14:07:17  
Уникальный программный ключ:  
12d3282ecc49ceab9f70869adc0d18d805c117e1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал**  
**федерального государственного бюджетного образовательного учреждения**  
**дополнительного профессионального образования**  
**«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»**

Кафедра акушерства и гинекологии

**УТВЕРЖДЕНО**



Учебно-методической комиссией  
НИИУВ филиала ФГБОУ ДПО  
РМАИПО Минздрава России  
«10» апреля 2022 г.  
протокол № 2  
Председатель УМК  
Н.С. Алексеева

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Актуальные вопросы акушерства и гинекологии»**

Специальность: акушерство и гинекология  
(для специалистов с высшим медицинским образованием)

Срок обучения 144 академических часа

г. Новокузнецк, 2022 г.

г. Новокузнецк, 2022 г.

**ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование документа</b>
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист обновлений и актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1	Учебный план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в стационарных условиях»
11.	Организационно-педагогические условия
11.1.	Реализация программы в форме стажировки
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

**2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения  
квалификации «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии»  
(срок обучения 144 академических часа)

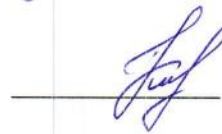
**СОГЛАСОВАНО**

Заместитель директора по учебной  
работе д.м.н., доцент



Н.С. Алексеева

Декан терапевтического факультета,  
к.м.н.



К.В. Комарова

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент



Л.В. Ренге



#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы  
повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии»  
(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ренге Людмила Владимировна	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедры акушерства и гинекологии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Левченко Владимир Григорьевич	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Григорьева Екатерина Юрьевна	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Гребнева Вероника Сергеевна		Ассистент кафедры акушерства и гинекологии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

## 5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**5.1.** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии» (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Врач – акушер-гинеколог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 апреля 2021 г. № 262н, Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации 25 августа 2014 № 1043), Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология».

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20 октября 2020 года N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовкой в интернатуре/ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология».

### 5.2. Характеристика профессиональной деятельности:

**Область профессиональной деятельности:** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Основная цель вида профессиональной деятельности:** Оказание медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

#### **Обобщенные трудовые функции:**

- оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А)

- проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А/01.8);

- назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А/02.8);

- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А/04.8);

- Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях (В);

Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях (В/01.8)

Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими

заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях(В/02.8)

Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях(В/03.8)

Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях (В/04.8)

**Вид программы:** практико - ориентированная.

### 5.3. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: акушерство и гинекология

**5.4. Актуальность программы** Актуальность определяется потребностями практического здравоохранения в подготовке врачей специалистов для выполнения трудовых функций по специальности акушерство и гинекология. В результате обучения по данной программе происходит совершенствование компетенций в рамках специальности акушерство и гинекология по ведению и лечению пациентов с гинекологическими заболеваниями женской репродуктивной систем, при осложнениях беременности и родов.

В связи с высокой распространенностью данных заболеваний возникает необходимость усовершенствования знаний, умений и практических навыков врачами акушерами-гинекологами, а также ознакомления их с новыми методами диагностики и лечения, современными клиническими рекомендациями, необходимыми для дальнейшей самостоятельной работы в соответствии с их специализацией, занимаемой должностью и профилем учреждения, в котором работают.

**5.5. Объем программы: 144 академических часа**

**5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	144/4

### 5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план симуляционного курса;
- учебно-тематический план дистанционного обучения;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;

организационно-педагогические условия реализации программы

**5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы**

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

## **6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ**

Совершенствование универсальных и профессиональных компетенций по ведению и лечению пациентов в рамках специальности «акушерство и гинекология», обеспечивающих достижение нормативно установленных результатов образования, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации по вопросам диагностики, лечения и профилактики в акушерстве и гинекологии.

### **6.1. Задачи программы**

#### **Сформировать знания**

##### ***в лечебно-диагностической деятельности:***

- порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «акушерство и гинекология»;
- основных клинических проявлений заболеваний и (или) состояний;
- клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартов первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) осложнениях беременности;
- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
- Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями
- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период;
- Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний
- Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии;
- Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза
- Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;
- Основы и принципы дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
- МКБ
- Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности
- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями.
- механизмов действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в акушерстве и гинекологии;



- медицинских показаний и медицинских противопоказаний к назначению; возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных;
- методов немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний при беременности;
- принципов и методов хирургического лечения заболеваний и (или) состояний при беременности/гинекологических заболеваниях;
- порядка предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями женской эндокринной системы;
- принципов и методов оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями при беременности и гинекологических заболеваниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

***в профилактической деятельности:***

- нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях в акушерстве и гинекологии;
- методов профилактики гинекологических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- принципов и особенностей проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями женской половой системы;
- форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

**Сформировать умения**

***в диагностической деятельности:***

- проводить и пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в акушерстве и гинекологии с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; интерпретировать и анализировать их результаты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в акушерстве и гинекологии ; интерпретировать и анализировать результаты исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями половой системы; интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;

***в лечебной деятельности:***

- разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями женской половой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями женской половой системы и определять последовательность их применения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями женской половой системы, при беременности и проводить мониторинг эффективности и безопасности их использования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий;
- назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями женской репродуктивной системы; проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями половой системы к хирургическому вмешательству;
- проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях половой системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания, в том числе при беременности;

***в профилактической деятельности:***

- назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с заболеваниями и (или) состояниями женской половой системы;
- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний при беременности; проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями женской половой системы;
- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

**Сформировать навыки:**

- диагностики заболеваний и (или) состояний женской половой системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; интерпретации и анализа результатов клинического, лабораторного и инструментального исследований; оценки заключений при консультациях другими специалистами;
- назначения медикаментозного, немедикаментозного лечения, хирургического вмешательства и определения последовательности их применения;
- проведения мониторинга симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях женской половой системы, корректировки плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;
- проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями;
- проведения санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний, в том числе при беременности.

**Обеспечить приобретение опыта деятельности:**

- в области диагностики, лечения и профилактики заболеваний и (или) состояний половой системы.

## 7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Результаты обучения направлены на совершенствование универсальных и профессиональных компетенций как в рамках основной специальности (акушерство и гинекология), так и смежных специальностей.

### 7.1 Компетенции, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы

#### Универсальные компетенции

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

#### профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ- 10) (ПК-5);

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

### Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<b><i>Совершенствующиеся компетенции</i></b>		
УК-1	<u>Знания:</u> - основ физиологии и патофизиологии женской половой системы (клинический аспект); - основ клеточной молекулярной биологии, иммунологии и генетики применительно к акушерству и гинекологии с формированием единой интегративной системы контроля за функцией органов и систем; (клинический аспект)	П/А <i>тестирование</i>
	<u>Умения:</u> – использовать профессиональные знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма деятельности при решении профессиональных задач; – использовать в практической деятельности навыки обоснованной лечебно – диагностической аргументации, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; – использовать профессиональные знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами,	П/А <i>решение ситуационных задач</i>

	<p>коллегами, экспертами</p> <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– владения способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию;</li> <li>– формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач</li> </ul>	<i>Оценка выполненного действия</i>
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализ и синтез информации, поиск взаимосвязей, влияний и зависимостей в области нейро–иммуно–эндокринологии для успешной деятельности в области клинического акушерства и гинекологии;</li> <li>- решение ситуационных задач по абстрактному мышлению, анализу, синтезу</li> </ul>	<i>П/А Оценка компетенции</i>
<i>ПК 1</i>	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основ здорового образа жизни, методов его формирования;</li> <li>- условий возникновения, внешних и внутренних причин развития заболеваний и состояний женской половой системы;</li> <li>- факторов риска их развития; методов ранней диагностики;</li> <li>- форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>- форм и методов санитарно-просветительной работы среди пациентов и медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и состояний женской половой системы, их возникновения и прогрессирования</li> </ul>	<i>П/А тестирование</i>
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни женщин, профилактике заболеваний женской половой системы;</li> <li>- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>- применять методы ранней диагностики гинекологических заболеваний и состояний в акушерстве и гинекологии, в том числе при беременности; проводить динамическое наблюдение групп риска и коррекцию факторов риска, снижать риск развития заболеваний и осложнений</li> </ul>	<i>П/А решение ситуационных задач</i>
	<p><u>Навыки:</u></p> <p>владения методами пропаганды основ здорового образа жизни, методами его формирования; выявления</p>	<i>Оценка выполненного действия</i>

	<p>факторов риска развития заболеваний и состояний женской половой системы; проведения своевременной диагностики.</p>	
	<p><u>Опыт деятельности:</u>          проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения и предупреждению развития и прогрессирования заболеваний и состояний женской половой системы;          проведение ранней диагностики заболеваний и состояний женской репродуктивной системы с учетом факторы риска их развития</p>	<p><i>П/А оценка компетенции</i></p>
<p><i>ПК 2</i></p>	<p><u>Знания:</u>          - нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и состояниях женской половой системы;          - порядка диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и состояниями женской половой системы;          - принципов диспансерного наблюдения, медицинских показаний и противопоказаний к применению методов профилактики заболеваний женской репродуктивной системы;          - принципов и особенностей проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и состояниями женской половой системы;          - порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.</p>	<p><i>П/А тестирование</i></p>
	<p><u>Умения:</u>          - проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и состояниями женской половой системы, в том числе при беременности;          - проводить в составе комиссий отдельные виды медицинских освидетельствований, участвовать в медицинских осмотрах, в том числе предварительных и периодических;          - выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и состояний женской половой системы;          - проводить динамическое наблюдение за пациентами с выявленной гинекологической патологией женских половых органов, практически здоровыми и с факторами риска развития заболеваний женской репродуктивной системы;          - проводить диспансерное наблюдение за женщинами с</p>	<p><i>П/А решение ситуационных задач</i></p>

	<p>гинекологическими заболеваниями и оценивать эффективность диспансеризации.</p> <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявления здоровых и практически здоровых женщин, а также пациенток с гинекологическими заболеваниями женских половых органов и/или при беременности и факторами риска их развития при профилактических медицинских осмотрах;</li> <li>- проведения диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</li> </ul> <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение профилактических и других медицинских осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</li> </ul>	<p><i>Оценка выполненного действия</i></p> <p><i>П/А оценка компетенции</i></p>
<p><i>Например, ПК-5</i></p>	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– порядков оказания медицинской помощи женщинам с заболеваниями и (или) состояниями репродуктивной системы;</li> <li>– стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациенткам с гинекологическими заболеваниями репродуктивной системы женщин;</li> <li>– методики сбора информации и осмотра женщин;</li> <li>– анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей женщин;</li> <li>– особенностей регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при патологических процессах;</li> <li>– этиологии и патогенеза гинекологических заболеваний репродуктивной системы женщин-клинической симптоматики основных коморбидных заболеваний и пограничных состояний, их этиологии и патогенеза;</li> <li>– современных классификаций заболеваний половой системы;</li> <li>– современных методов клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;</li> <li>– клинической картины состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам и особенностей течения осложнений заболеваний, в том числе при беременности;</li> <li>– медицинских показаний к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний;</li> <li>– клинической картины состояний, требующих</li> </ul>	<p><i>П/А тестирование</i></p>

	<p>неотложной помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ-10)</li> </ul>	
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– анализировать и интерпретировать полученную информацию при физикальном обследовании пациентов;</li> <li>– обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациентов;</li> <li>– интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>– обосновывать необходимость направления пациентов на консультации к врачам-специалистам и проводить анализ результаты заключений врачей - специалистов</li> </ul>	<i>П/А решение ситуационных задач</i>
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– получения информации при осмотре пациентки в соответствии с действующей методикой;</li> <li>– направления пациентки на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>– направления пациентки на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>– направления пациента на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>– динамического наблюдения пациента;</li> <li>– владения информационно-компьютерными программами.</li> </ul>	<i>Оценка выполненного действия</i>
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определить объем лабораторного, инструментального обследования пациентов, интерпретировать результаты обследования;</li> <li>- осуществить повторный осмотр пациента;</li> <li>- направить на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи</li> </ul>	<i>П/А оценка компетенции</i>
<i>ПК-6</i>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «акушерство и гинекология»;</li> <li>- стандартов первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и состояниях женской репродуктивной системы, при беременности;</li> <li>- клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями женской репродуктивной системы, при беременности;</li> <li>- современных методов лечения;</li> <li>- механизмов действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания,</li> </ul>	<i>П/А тестирование</i>

	<p>применяемых в акушерстве и гинекологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медицинских показаний и медицинских противопоказаний к их назначению;</li> <li>- возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных при медикаментозном и немедикаментозном лечении;</li> <li>- принципов и методов хирургического лечения гинекологических заболеваний женской репродуктивной системы женщин;</li> <li>- медицинских показаний и медицинских противопоказаний к хирургическому лечению;</li> <li>- возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных; порядка предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов;</li> <li>- принципов и методов оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> </ul>	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и состояниями женской половой системы;</li> <li>- обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства пациенткам с гинекологическими заболеваниями женской репродуктивной системы, при беременности;</li> <li>- определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства пациентам с заболеваниями женской репродуктивной системы;</li> <li>- анализировать действие лекарственных препаратов и медицинских изделий;</li> <li>- проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий;</li> <li>- проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии;</li> <li>- определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план предоперационной подготовки пациентов;</li> <li>- проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;</li> <li>- назначать лечебное питание, лечебно-оздоровительный режим при заболеваниях и состояниях женской репродуктивной системы.</li> </ul>	<p><i>П/А решение ситуационных задач</i></p>
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения ведением и лечением женщин, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи.</li> </ul>	<p><i>Оценка выполненного действия</i></p>



	<p>Опыт деятельности:</p> <p>- назначение лечения женщинам с гинекологическими заболеваниями репродуктивной системы, осуществление контроля его эффективности и безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>П/А оценка компетенции</p>
--	--	---------------------------------------

П/А – промежуточная аттестация

## 8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

### дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии»

**Цель:** Совершенствование универсальных и профессиональных компетенций по ведению и лечению пациентов в рамках специальности «акушерство и гинекология», обеспечивающих достижение нормативно установленных результатов образования, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации по вопросам диагностики, лечения и профилактики в акушерстве и гинекологии.

#### Контингент обучающихся:

– по основной специальности: акушерство и гинекология

**Общая трудоемкость: 144** академических часа

**Форма обучения:** очная

щ.№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Тип занятия					Дистанционное обучение	Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции <sup>1</sup>	Практические занятия						
				Практика/ семинар	СК <sup>2</sup>	Стажировка				
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»	36	12	16			8	УК-1, ПК-1, 5	П/А (3)	

<sup>1</sup> Объем лекционных занятий определяется целями и содержанием Программы.

<sup>2</sup> Симуляционный курс.

1.1	« Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»	12	-	4			8	УК-1, ПК-1, 5	Т/К <sup>3</sup>
1.2	« Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара».	24	12	12			-	УК-1, ПК-1, 5,6	Т/К
2	<b>Рабочая программа учебного модуля 2 « Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях»</b>	<b>102</b>	<b>28</b>	<b>46</b>			<b>10</b>	УК-1, ПК-1, 2,5,6	П/А (3)
2.1	« Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях»	14	-	12			2	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К

<sup>3</sup> Текущий контроль.

2.2	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопа	12	6	6			-	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К
2.3	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных	12	6	6			-	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К
2.4	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях	12	6	6			-	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К
2.5	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	12	-	4			8	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К
2.6	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение	14	6	8			-	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К

	медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях								
2.7	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	26	4	4	18		-	УК-1, ПК-1, 2,5,6	Т/К
<b>ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ</b>		<b>6</b>		<b>6</b>					<b>Э</b>
<b>Общая трудоемкость освоения программы</b>		<b>144</b>	<b>40</b>	<b>68</b>	<b>18</b>		<b>18</b>		

### 8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «**Актуальные вопросы акушерства и гинекологии**»

Цель симуляционного курса: совершенствование у врачей акушеров-гинекологов по специальности «Акушерство и гинекология» компетенций, направленных на освоение методов оказания медицинской помощи в экстренной форме во время беременности и родах при возникновении патологических состояний в условиях, приближенных к реальным (клинике и/или в быту).

#### Задачи:

1. Усовершенствовать навыки выполнения манипуляций по применению акушерских пособий при физиологических родах, тазовом предлежании.
2. Отработка практического алгоритма действий при проведении мероприятий по купированию приступа эклампсии и минимизации осложнений.
3. Отработка навыков по применению вакуум-экстрактора для родоразрешения.
4. Формирование устойчивых профессиональных компетенций для ликвидации ошибок.
5. Отработка индивидуальных практических навыков и умений и коммуникативных навыков в работе с коллегами при выполнении операций в случае возникновения патологических состояний у беременных, рожениц и новорожденных.
6. Научить акушерку давать объективную оценку своим действиям.

**Трудоемкость обучения СК: 18 часов**

#### Описание СК:

##### Знать:

- Стандарты оказания специализированной медицинской помощи при преэклампсии, эклампсии, акушерских кровотечениях, физиологических и патологических родах, асфиксии новорожденного.

##### Уметь:

- Осуществлять свою профессиональную деятельность, руководствуясь этическими и деонтологическими принципами в общении с коллегами, медицинским персоналом, устанавливать контакты с другими людьми.

- Проводить своевременные и в полном объеме лечебные мероприятия в случае развития приступа эклампсии, п/родового кровотечения, физиологических родов, родов в тазовом предлежании, асфиксии новорожденного.
- Применять на практике современные методы оперативного родоразрешения.
- Оценивать свою работу в команде при выполнении манипуляций

**Владеть:**

- Современными профессиональными техническими навыками оказания специализированной помощи.
- Навыками работы в команде.

**Симуляционное оборудование: робот-симулятор роженицы многофункциональный «Люсина».**

Данный робот-симулятор является автоматическим, беспроводным, высокореалистичным манекеном роженицы, который полностью повторяет скелетную структуру и очень близко передает анатомическое строение человеческого тела. Реакции робота на врачебные действия и введенные лекарственные вещества реалистично повторяют человеческие, что происходит автоматически, без вмешательства преподавателя.

Предназначен для отработки всех видов физикального осмотра и медицинских вмешательств, выполняемых у женщин к предродовому, родовому, послеродовому периоду.

Представляет собой интегрированную систему из двух взаимосвязанных физиологических моделей - матери и плода. Управление всеми действиями робота происходит при помощи компьютера инструктора. В комплекте также имеется имитатор прикроватного монитора, на который выводятся физиологические параметры в режиме реального времени.

Комплектность робота-симулятора включает все необходимые компоненты, необходимые для отработки навыков предродового ухода, принятия легких и осложненных родов, послеродового ухода. Возможна имитация родов при головном, тазовом предлежании плода, рождение плаценты, плечевую дистоцию, обвитие пуповины, крик новорожденного, послеродовое вагинальное кровотечение, пониженный тонус матки и выворот матки.

Допускается проведение различных мед. манипуляций - электротерапия, эпидуральная анестезия, интубация, прием Леопольда, прием МакРобертса, введение различных лекарственных препаратов и жидкостей, массаж матки и бимануальная компрессия, вакуум-экстракция и многое другое. Обучение построено на базе модулей с моделируемыми различными клиническими случаями.

№ п/п	Название и тема СК
2.7.1	«Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме» «Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме»
2.7.3	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации

**8.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**  
**дополнительной профессиональной образовательной программы**  
**повышения квалификации**  
**«Актуальные вопросы акушерства и гинекологии»**

**Задачи:**

-совершенствование знаний, необходимых для диагностики гинекологических заболеваний репродуктивной женской системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; интерпретации и анализа результатов клинического, лабораторного и инструментального исследований; оценки заключений при консультациях другими специалистами;

-совершенствование знаний, необходимых для назначения медикаментозного, немедикаментозного лечения, хирургического вмешательства и определения последовательности их применения;

-совершенствование знаний, необходимых для проведения мониторинга симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях половой системы, корректировки плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;

-совершенствование знаний, необходимых для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями репродуктивной системы;

-совершенствование знаний, необходимых для проведения санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний половой системы у женщин.

**Трудоемкость обучения:** 144 академических часа.

**Режим занятий:** 6 академических часов в день.

**Форма обучения:** 126 академических часов очное обучение - с отрывом от работы и 18 академических часов очно - с использованием дистанционных технологий обучения.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	В том числе		Формы руемые компет енции
			Очно (с использованием ДОТ)		
			слайд- лекции	форма и вид контроля	
1.1	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного	8	8	Т/К <sup>3</sup>	УК-1, ПК-1, 5

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час.)	В том числе		Формы руемые компет енции
			Очно (с использованием ДОТ)		
			слайд- лекции	форма и вид контроля	
	стационара				
2.1	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	2	2	Т/К	УК-1, ПК-1, 2,5,6
2.5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях	8	8	Т/К	УК-1, ПК-1, 2,5,6
<b>Итого</b>		<b>18</b>	<b>18</b>		

### 9.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК <sup>7</sup>

дополнительной профессиональной образовательной программы  
повышения квалификации «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии»

Название и темы рабочей программы	1 <sup>4</sup> неделя	2 неделя
	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями	12
Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	24	

<sup>4</sup> Продолжительность учебной недели при реализации ДПП составляет 36 академических часов.

изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.		
Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в стационарных условиях	14	
Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности	12	
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных		12
Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях		12
Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях		12
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях		14
Оказание медицинской помощи в экстренной форме		26
<b>Итоговая аттестация</b>		6
<b>Всего</b>	72	72

## 10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ<sup>5</sup>

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

#### «Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»

**Трудоемкость освоения:** 36 часов

**Трудовые функции:**

- проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А/01.8);



- назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А/02.8);
- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (А/04.8);

**Содержание<sup>6</sup> рабочей программы учебного модуля 1  
«Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и  
гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>1.1</b>	<b>Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</b>
1.1.1	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
1.1.2	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
1.1.3	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
1.1.3.1	Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями
1.1.3.2	Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

<sup>6</sup>В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

Код	Название и темы рабочей программы
1.1.3.3	Оценка эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями
1.2.3.4	Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
<b>1.2.</b>	<b>Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</b>
1.2.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) Интерпретация информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
1.2.1.1	Интерпретация информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
1.2.1.2	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
1.2.1.3	Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
1.2.3	Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
1.2.3.1	Установление диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ
1.2.3.2	Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями

## Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

### Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Оценить нормальное течение беременности,
2. Охарактеризовать нормальный менструальный цикл.
3. Оценить динамику показателей половых гормонов в сыворотке крови здоровых лиц женского пола
4. Провести дифференциальную диагностику эктопической беременности.
5. Оценить стадию полового развития девушек.
6. Провести оценку функциональных методов обследования.
7. Провести дифференциальную оценку жалоб при нарушении менструального цикла у женщины в перименопаузе.
8. Провести оценку данных УЗИ при нормальном овуляторном цикле.

### Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1	Семинар/ Круглый стол	Современные представления о роли токолитической терапии при регуляции сократительной активности матки во время недоношенной беременности, при аномалиях родовой деятельности	УК-1 ПК-1,5
2	Семинар/ Круглый стол	Взгляд врача акушера-гинеколога на репродуктивный сценарий современной женщины.	УК-1, ПК-1, 5,6
3	Семинар/ Круглый стол	Нормальное течение беременности и родов.	УК-1, ПК-1,5,6
4	Семинар/ Круглый стол	Аномалии расположения плаценты	УК-1, ПК-2,5,6
5.	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач по вопросам дистресса плода	УК-1, ПК- 1,5
6.	Семинар/ Дебаты	Технические средства обучения: проблемы использования и перспективы развития. Дебаты на тему «Обучение за монитором: за и против»	УК-1
7.	Семинар/ Круглый стол	Представление рефератов по заданным темам с последующим обсуждением	УК-1, ПК-1,5,6
8.	Семинар/ Круглый стол	Демонстрация слайд – презентаций по заданным темам с последующим обсуждением	УК-1, ПК-1,5,6

### Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1:

**«Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»:<sup>7</sup>**

<sup>7</sup>В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.

### Контрольные вопросы

1. Обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями согласно приказа от 20 октября 2020 г. № 1130н. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство. и гинекология"
2. Расскажите о биосинтезе, транспорте и метаболизме половых стероидов, вырабатываемых в яичниках.
3. Плацентарная недостаточность: клиника, диагностика, лечение.
4. В чем основная роль эстрогенов, прогестерона при нормальном менструальном цикле, при беременности.
5. Расскажите о фазах менструального цикла.
6. Расскажите об отрицательных и положительных связях в механизмах регуляции менструального цикла.
7. Каковы циклические изменения репродуктивного тракта женщины.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Задача 1

Беременная 40 лет доставлена машиной скорой помощи в роддом с жалобами на кровянистые выделения в значительном количестве, начавшиеся сегодня впервые. Одновременно с кровотечением, 4 часа тому назад начались регулярные, средней интенсивности схватки. Беременность 7-я, доношенная. Из анамнеза: из 6 предыдущих беременностей было 4 родов, протекавших без осложнений и 2 самопроизвольных аборта. Последняя беременность – аборт 3 года тому назад. Один ребенок жив, остальные умерли в раннем детстве. Объективно: умеренно выраженная бледность кожных покровов и видимых слизистых, Т – 36,5, пульс – 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения. Отеков нет, АД 110/60. Положение плода продольное, 1 позиция. Предлежащая головка подвижна над входом в таз. Сердцебиение плода отчетливое 122 удара в минуту, ритмичное. Влагалищное исследование: влагалище емкое. Шейка укорочена, шейный канал пропускает 2 пальца. Плодный пузырь цел. Справа и спереди прощупывается край плаценты. Головка подвижна над входом в таз. Мыс не достигается. Деформации таза нет. Кровотечение обильное.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

**Какой способ родоразрешения должен быть выбран.**

**Ответ:** Краевое предлежание плаценты. Кесарево сечение.

### Задача 2

Пациентка Ш., 16 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие менструаций. Из анамнеза известно: профессионально занимается спортивными танцами, ежедневно тренируясь по несколько часов. Поддерживает низкую массу тела. Рост волос и в подмышечных впадинах начался в 13 лет, тогда же увеличились молочные железы. Вес 40 кг, рост 160 см. Половое и аксилярное оволосение хорошо выражено, гирсутизма нет, молочные железы развиты достаточно, отделяемого из сосков нет. Анатомических изменений половых органов не выявлено.

Наиболее вероятные причины отсутствия менструации? Какие лечебные мероприятия необходимы для данной пациентки?

**Ответ:**

Причины: чрезмерная физическая нагрузка, дефицит массы тела.

Лечебные мероприятия: диета, направленная на увеличение массы тела, ограничение физической нагрузки.

### Задача 3

Пациентка М., 35 лет, обратилась к гинекологу с жалобами на отсутствие менструации в течение шести месяцев, «приливы» жара до 6 раз в сутки, эмоциональную лабильность, нарушение сна. Из анамнеза – менструации с 13 лет, роды и медицинский аборт. С 30 лет наблюдается гинекологом по поводу миомы матки. Объективно – правильного телосложения, вес тела соответствует норме, рост волос по женскому, молочные железы развиты хорошо, лактореи нет. При гинекологическом исследовании: тело матки несколько увеличено, придатки матки не пальпируются, отмечается несвойственная возрасту недостаточная увлажненность слизистой влагалища.

Наиболее вероятный диагноз? Наиболее информативный метод обследования данной пациентки? Наиболее рациональная тактика ведения?

**Ответ:** Синдром преждевременного истощения яичников. Лапароскопия с биопсией яичников. Заместительная гормональная терапия.

#### Задача 4

Первородящая 23 года. Беременность 1-я, доношенная. За 4 часа до поступления одновременно с началом схваток отошли околоплодные воды. Схватки регулярные, интенсивные. Т- 36,5, пульс – 80 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения. Размеры таза: 25-26-31-18 см. Положение плода продольное, I позиция. Головка прижата ко входу в таз. Сердцебиение плода 90 ударов в 1 минуту, аритмичное. По КТГ глубокие децелерации. Влагалищное исследование: шейка сглажена, раскрытие зева 4 см, плодного пузыря нет. Во влагалище клубок пульсирующей пуповины, которая определяется справа от головки. Головка прижата ко входу в таз. Диагональная конъюгата – 10 см.

**Предположите наиболее вероятный диагноз. Какой способ родоразрешения должен быть выбран.**

**Ответ:** Предлежание петель пуповины. Кесарево сечение.

#### Тестовые задания по гинекологии

1. в крови женщины установлено возрастание количества эстрогенов. Какие структуры яичника ответственны за этот процесс?

- а) гипоталамус
- б) фолликулоциты
- в) жировая ткань
- г) гипофиз
- д) текоциты растущих и зрелых фолликулов

Ответ: б, д

2. в крови женщины установлено повышенное содержание андрогенов. Какие структуры в организме женщины ответственны за синтез этого гормона?

- а) персистирующий фолликул
- б) гипофиз
- в) надпочечники
- г) фолликулярный эпителий
- д) текоциты

Ответ: д

3. ФСГ стимулируют:

- а) рост фолликулов в яичнике
- б) продукцию кортикостероидов
- в) продукцию ТТГ в щитовидной железе
- г) все перечисленное

Ответ: а

4. Гестагены:

- а) снижают содержание холестерина в крови
- б) определяют содержание первичных и вторичных половых признаков
- в) все перечисленное
- г) ничего из перечисленного

Ответ: г

5. В анализе крови у женщины обнаружено содержание прогестерона в пределах нижней границе нормы, а содержание эстрогенов достигает верхней границы нормы. В какой период овариально-маточного цикла взят анализ крови?

- а) в постменструальный период.
- б) у женщины хроническая ановуляция
- в) в перименопаузе на фоне задержки менструации
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Ответ: а

6. Первая менструация может появиться у девочек среднего роста (159-162 см) при достижении ими массы тела

- а) 45-47 кг
- б) 48-50 кг
- в) 51-53 кг
- г) 54-56 кг
- д) все перечисленное неверно

Ответ: а

7. Отличием базального слоя эндометрия от функционального является:

- а) базальный слой не претерпевает в течение цикла существенных изменений
- б) функциональный слой претерпевает в течение цикла существенные изменения
- в) в базальном слое имеются сосудистые анастомозы
- г) базальный и функциональный слой отличаются структурой клеток

Ответ: а

9. О 5-редуктазной активности периферических тканей можно судить по:

- а) индексу свободных андрогенов
- б) соотношению экскреции андростерон/этиохоланолон
- в) содержанию 17-ОП в сыворотке крови
- г) концентрации дигидолстерона в сыворотке крови
- д) соотношению ЛГ/ФСГ

Ответ: в

10. Примордиальный фолликул:

- а) расположен в мозговом слое яичника
- б) содержит клетки гранулезы и теки
- в) чувствителен к стимуляции ФСГ и ЛГ
- г) содержит ооцит, совершивший одно редукционное деление
- д) к началу полового созревания все редуцируются

Ответ: в

11. андрогены продуцируют:

- а) Хилюсные клетки
- б) клетки стромы яичника
- в) клетки теки
- г) клетки гранулезы
- д) сеть яичника

Ответ: а

12. 2-я фаза менструального цикла характеризуется:

- а) низкой концентрацией ФСГ
- б) высокой концентрацией прогестерона
- в) низкой концентрацией ЛГ

- г) низкой концентрацией эстрадиола
- д) высокой концентрацией прогестерона

Ответ: а

13. Правильным высказыванием относительно прогестерона являются:

- а) количественная оценка уровня эндогенного прогестерона в середине предполагаемой лютеиновой фазы является достоверным маркером функции желтого тела
- б) к синтетическим аналогам натурального прогестерона относятся микронизированный прогестерон и дигидрогестерон
- в) синтетические аналоги натурального прогестерона снижают его эндогенную секрецию в овуляторном цикле
- г) синтез прогестерона в желтом теле стимулируется овуляторным пиком ЛГ

Ответ: а

14. выберите правильные утверждения относительно обмена тестостерона:

- а) тестостерон вырабатывается яичниками, надпочечниками, жировой тканью
- б) тестостерон циркулирует в кровотоке в основном в связи с ПССГ, а также в свободном виде
- в) концентрация тестостерона слегка повышается в периовуляторный период, оставаясь все же в пределах лабораторной нормы
- г) основная часть тестостерона у здоровой женщины вырабатывается экстрагландулярно
- д) тестостерон во 2-й фазе вырабатывается желтым телом

Ответ: а

### Тестовые задания по акушерству

001. Для оценки степени зрелости плаценты при ультразвуковом исследовании определяют состояние:

- А) хориальной пластины
- Б) паренхимы плаценты
- В) базального слоя
- Г) котиледонов

002. Результаты кардиотокографии в первую очередь отражают:

- А) степень выраженности гипоксии плода
- Б) степень насыщенности кислородом тканей плода
- В) функцию сердца плода
- Г) характер реактивности сердечно-сосудистой системы плода
- Д) поведенческие реакции плода

003. Причинами брадикардии у плода являются:

- А) декомпенсация функции миокарда на фоне выраженной гипоксии
- Б) применение парасимпатолитиков
- В) выраженная гипогликемия у матери
- Д) хориоамнионит

004. При компенсированной форме фетоплацентарной недостаточности по данным эхографии выявлено - опережение степени зрелости плаценты гестационного срока, наличие множественных гиперэхогенных включений в структуре плаценты, утолщение базальной пластины; по данным доплерографии - отмечено снижение фетоплацентарного кровотока при нормальных показателях маточно-плацентарного кровотока. В рамках терапии фетоплацентарной недостаточности при сложившейся ситуации первостепенными направлениями лечебных мероприятий являются:

- А) улучшение метаболических и обменных процессов в плаценте
- Б) усиление антиоксидантной защиты
- В) оптимизация процессов микроциркуляции
- Г) интенсификация маточно-плацентарного кровообращения

005. К признакам несостоятельности рубца на матке относят:
- А) периодически возникающую болезненность в области рубца, особенно в связи с пальпацией или шевелением плода
  - Б) явления внутриутробной гипоксии плода
  - В) определяемое пальпаторно или с помощью УЗИ истончение в области рубца
  - Г) кровяные выделения из половых путей
006. Причиной возникновения поздних децелераций является:
- А) рефлекторная реакция сердечно-сосудистой системы плода в ответ на сдавления головки или пуповины
  - Б) нарушение маточно-плацентарного кровообращения
  - В) патология пуповины
  - Г) пороки развития сердечно-сосудистой системы плода
  - Д) обвитие пуповины
007. Назовите критические периоды беременности у больных пиелонефритом:
- А) 10-13 недель
  - Б) 18-20 недель
  - В) 22-28 недель
  - Г) 32-36 недель
  - Д) 34-35 недель
008. У беременной 28 лет с ревматическим митральным пороком сердца (стеноз митрального клапана) НКІ ст. при сроке беременности 26 недель имеет место клиника активно текущего ревмокардита. Какова тактика?
- А) пролонгирование беременности на фоне лечения ревмокардита
  - Б) прерывание беременности после проведенного лечения ревмокардита
  - В) немедленное прерывание беременности
  - Г) продолжить лечение и дальнейшее обследование беременной
  - Д) продолжить лечение и родоразрешить ближе к сроку родов
009. При биохимическом исследовании крови беременных острым жировым гепатозом выявляются:
- А) гипербилирубинемия за счет прямой фракции
  - Б) невыраженная тромбоцитопения
  - В) гипопропротеинемия
  - Г) незначительный прирост трансаминаз
010. HELLP - синдром клинически может проявляться:
- А) клиникой преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
  - Б) разрывом печени с кровотечением в брюшную полость
  - В) коагулопатическим кровотечением
  - Г) быстрым формированием печеночно-почечной недостаточности

**Эталоны ответов:**

001	А	005	А	009	Д
002	Г	006	Б	010	Д
003	Б	007	В		
004	А	008	В		



**«Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара»**

**Основная<sup>8</sup>:**

- 1) Акушерство: национальное руководство / Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 2) Артымук Н.В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Н.В. Артымук, Т.Е. Белокриницкая. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с.
- 3) Каган И. И. Клиническая анатомия женского таза: иллюстрированный авторский цикл лекций. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с.
- 4) Подзолкова Н.М. Невынашивание беременности: руководство для врачей/ Н.М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Шевелева. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 134 с.
- 5) Акушерство. учебник: на англ. яз. / А. Абрамов [и др.]; под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса, Ч. Г. Гагаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 876 с.
- 6) Критическое состояние плода: диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, Е.В. Тимохина, М.А. Карданова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.
- 7) Временные методические рекомендации Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», г. Москва, 2020 г.

**Дополнительная литература:**

- 18.Шустов С. Б. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии / С.Б. Шустов, Ю.Ш. Халимов, Г.Е. Труфанов. - М.: ЭЛБИ-СПб, 2016. - 296 с.
- 19.Эндокринология. Фармакотерапия без ошибок: руководство для врачей / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко, М. В. Шестаковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 696 с.
- 20.МакДермотт, М. Т. Секреты эндокринологии / М. Т. Мак Дермотт ; пер. с англ. В. И. Кандрора. - 4-е изд. – М.: БИНОМ, 2017. - 584 с.
- 21.Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. – М.: Литтерра, 2014. - 344 с.
- 1) Айламазян Э. К. Неотложная помощь в акушерстве: рук. для врачей / Э. К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 2) Акушерство: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э.К. Айламазяна, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 608 с. - Текст электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача» - (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 6) Капительный В.А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомный курсом: учебное пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с.

**Интернет – ресурсы**

1. Артымук Н.В. Новое о патогенезе и лечении синдрома поликистозных яичников. [Электронный ресурс]: Н.В. Артымук, О.А. Тачкова. - Электрон. дан. - РМЖ. Мать и дитя,

<sup>8</sup>Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

- 2021. - №1. - С. 17-22. Режим доступа: [https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Novoe\\_o\\_patogeneze\\_i\\_lechenii\\_sindroma\\_polikistozyh\\_yaichnikov/](https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Novoe_o_patogeneze_i_lechenii_sindroma_polikistozyh_yaichnikov/)
2. Болотова Н.В. Роль кисспептина в нарушениях менструальной функции у девочек-подростков. Коррекция клинико-гормональных нарушений. [Электронный ресурс]: Н.В. Болотова. - Электрон.дан. - Доктор. Ру., - 2020. - 19(2). – С. 13–19. Режим доступа: <https://journaldoctor.ru/catalog/endokrinologiya/rol-kisspeptina-v-narusheniyakh-menstrualnoy-funksii-u-devochek-podrostkov-korreksiya-kliniko-gorm/>

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2**  
**«Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях»**

**Трудоемкость освоения:** 102 часа

**Трудовые функции:**

Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях (В/01.8)

Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях(В/02.8)

Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях(В/03.8)

Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях (В/04.8)

**Содержание<sup>9</sup> рабочей программы учебного модуля 2**  
**«Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>2.1</b>	<b>Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях</b>
<b>2.1.1</b>	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез .
2.1.1.1	Интерпретация информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

<sup>9</sup>В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

2.1.1.2	Методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; бимануальное влагалищное исследование; ведение партограммы; визуальное исследование и пальпацию молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; исследование плаценты послеродовое; контроль шевелений плода во время беременности и в родах;КТГ плода; определение срока беременности; осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период;осмотр шейки матки в зеркалах; оценку зрелости шейки матки по шкале Vischor;оценку менструального календаря;оценку состояния новорожденного по шкале Апгар; оценку состояния пациентки;пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; ручное обследование матки послеродовое; физикальное исследование различных органов и систем
2.1.2	Методы осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: бимануальное влагалищное исследование;визуальное исследование и пальпацию молочных желез;визуальный осмотр наружных половых органов;осмотр шейки матки в зеркалах;оценка менструального календаря;оценку состояния пациентки;оценку степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру;получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;физикальное исследование различных органов и систем
2.1.2.1	Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
2.1.2.2	Разработка плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
2.1.2.3	Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
2.1.2.4	Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
<b>2.2</b>	<b>Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности</b>

2.2.1	Разработка плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
2.2.2	Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.
2.2.3	Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.
2.2.4	Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.
2.2.5	Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.
2.2.6	Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
2.2.7	Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
<b>2.3</b>	<b>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных</b>

2.3.1	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.
2.3.2	Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
<b>2.4</b>	<b>Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях</b>
2.4.1	Оценка эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.
2.4.2	Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
2.4.3	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.
2.4.4	мероприятия медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
2.4.5	Эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.
<b>2.5</b>	<b>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных</b>
2.5.1	Составление плана работы и отчета о своей работе.
2.5.2	Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

<b>2.6</b>	<b>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях</b>
2.6.1	Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
2.6.2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
<b>2.7.</b>	<b>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</b>
2.7.1	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.
2.7.2	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).
2.7.3	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме Выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.**

#### **Тематика самостоятельной работы обучающихся:**

1. Перечень медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями
2. Провести интерпретацию информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями дифференциальную диагностику синдрома гиперандрогении.
3. Провести оценку тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.
4. Определить медицинские показания и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи.
5. Разработать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде.
6. Укажите основные риски для матери и плода при наличии гипертиреоза у матери.
7. Разработать алгоритм тактических мероприятий при оказании медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти.
8. Обозначить группы женщин с.
9. Особенности назначения лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период женщинам с соматической патологией.
10. Перечислите лечебные мероприятия при тяжелой форме климактерического синдрома у пациентки с сахарным диабетом.

11. Разработайте план ведения беременной с диффузным токсическим зобом, на сроке 10 недель гестации.
12. Гипотиреоз и репродуктивные проблемы, дать характеристику.
13. Чем характеризуется атипичная форма менопаузального синдрома.
14. Менопаузальная гормональная терапия (МГТ). Показания и противопоказания, режимы МГТ.
15. Симптоматическое лечение менопаузальных расстройств.

#### Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1	Семинар/ Круглый стол	Оригинальные и дженерические комбинированные оральные контрацептивы, зарегистрированные в России.	УК-1, ПК-2, 5,6
2	Семинар/ Круглый стол	факторы риска присоединения гестоза у беременных с отягощенным соматическим анамнезом.	УК-1, ПК-1,2, 5
3	Семинар/ Круглый стол	Гипотиреоз. Особенности ведения женщин с гипотиреозом.	УК-1, ПК-1,2, 5,6
4	Семинар/ Круглый стол	Артериальная гипертензия, особенности обследования женщин	УК-1, ПК-1,2, 5,6
5.	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач по вопросам диагностики и лечения менопаузальных расстройств.	УК-1,ПК- 2,5,6
6.	Семинар/ Круглый стол	HELLP-синдром. Диагностика. Лечение.	УК-1, ПК-2, 5,6
7.	Семинар/ Круглый стол	Представление рефератов по заданным темам с последующим обсуждением	УК-1, ПК-1,2, 5,6
8.	Семинар/ Круглый стол	Демонстрация слайд – презентаций по заданным темам с последующим обсуждением	УК-1, ПК-1,2, 5,6

#### Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2.

##### «Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях»:<sup>10</sup>

#### Контрольные вопросы по акушерству

1. Какие причины первичной слабости родовой деятельности?
2. По каким симптомам можно заподозрить наличие тяжелой преэклампсии?
3. Назовите основные механизмы развития гестационного сахарного диабета?
4. По каким жалобам пациентки, данным анамнеза и физикального обследования можно подумать о риске присоединения преэклампсии?
5. Какие существуют виды аномалии родовой деятельности?
6. На чем основывается выбор метода лечения при угрожающих преждевременных родах?

<sup>10</sup>В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.

7. Назовите основные проявления жирового гепатоза.
8. Какова классификация разрыва шейки матки?
9. Какой уровень гликемии при беременности считается патологическим?
10. Назовите критерии диагностики преэклампсии.
11. Какие мероприятия необходимо провести при установлении впервые повышенного уровня гликемии.
12. Как связаны между собой родовой акт и гипотиреоз?
13. Назовите критерии, по которым мы можем предполагать разрыв матки в родах.
14. Есть ли какая-нибудь связь между повышением массы тела беременной и формированием фетопатии у плода?

### **Контрольные вопросы по гинекологии**

15. Какие причины первичной аменореи?
16. По каким симптомам можно заподозрить наличие синдрома Ашермана?
17. Назовите основные механизмы развития синдрома Шихана
18. По каким жалобам пациентки, данным анамнеза и физикального обследования можно подумать о классической форме ВДКН?
19. По каким жалобам пациентки, данным анамнеза и физикального обследования можно подумать о неклассической форме ВДКН?
20. Какие существуют фенотипы СПКЯ?
21. На чем основывается выбор метода лечения при СПКЯ?
22. Назовите основные проявления гиперпролактинемии.
23. Какова классификация гиперпролактинемии?
24. Какой уровень пролактина считается опухолевым?
25. Назовите критерии диагностики гипотиреоза.
26. Какие мероприятия необходимо провести при установлении впервые повышенного уровня пролактина.
27. Какая форма мономера пролактина имеет клиническое значение?
28. Как связаны между собой гиперпролактинемия и гипотиреоз?
29. Как быстро можно назначать КОК женщине после аборта?
30. Нужно ли проводить исследование гормонального профиля у молодых женщин и подростков при выборе КОК?
31. Назовите критерии, по которым мы можем предполагать развитие синдрома гиперторможения при назначении КОК молодым женщинам.
32. Есть ли какая-нибудь связь между повышением массы тела и началом приема КОК?
33. Классификация симптомов менопаузы.
34. Классификация препаратов для лечения остеопороза.
35. Как определить о наличии риска патологических переломов?
36. Нужно ли назначать МГТ женщинам, если у них отсутствуют «приливы»?
37. Какой гормон отвечает за появление жалоб на плохой сон в перименопаузе?

### **Тестовые задания по акушерству (один или несколько правильных вариантов ответа)**

001. К пособию по методу Цовьянова при чистом ягодичном предлежании плода приступают, когда:

- А) прорезывается передняя ягодица
- Б) прорезывается задняя ягодица
- В) плод рождается до пупочного кольца
- Г) плод рождается до угла лопаток
- Д) прорезываются обе ягодицы

Ответ: Г



002. Основным факторам в выборе тактики родоразрешения при предлежании плаценты является:
- А) разновидность предлежания (полное, неполное)
  - Б) состояние родовых путей (шейка матки сглажена, укорочена, полностью открыта)
  - В) предлежание плода (головное, тазовое)
  - Г) сопутствующая экстрагенитальная патология
  - Д) возраст роженицы
003. Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в родах, следует оценить:
- А) состояние родовых путей
  - Б) состояние плода
  - В) кровопотерю
  - Г) состояние свертывающей системы крови
  - Д) все перечисленное
004. Возникновение коагулопатического кровотечения в раннем послеродовом периоде может быть связано:
- А) с тяжелым гестозом ОПГ
  - Б) с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
  - В) с наличием мертвого плода в матке
  - Г) с эмболией околоплодными водами
015. Для оценки тяжести преэклампсии следует учитывать:
- А) среднее артериальное давление (в мм рт. ст.)
  - Б) уровень систолического АД (в мм рт. ст.)
  - В) степень выраженности отеков
  - Г) уровень пульсового АД
016. При разрыве промежности 11 степени происходит все перечисленное, кроме:
- А) нарушения задней спайки
  - Б) повреждения стенок влагалища
  - В) повреждения мышц промежности
  - Г) повреждения наружного сфинктера прямой кишки
  - Д) повреждения кожи промежности

**Эталоны ответов:**

001	Д	004	Д
002	А	005	Б
003	Д	006	Г

**Тестовые задания по гинекологии (один или несколько правильных вариантов ответа)**

1. Для поликистозных яичников (ПКЯ) характерна:
- a. овариальной гиперандрогенией
  - b. ановуляцией
  - c. бесплодием
  - d. нарушением менструального цикла

е. односторонним увеличением яичников

Ответ: a, b, c, d.

2. Лечение больных с аменореей следует проводить с эндокринологом при пангипопитуитаризме:

- а) акромегалии и гигантизме
- б) болезни Иценко - Кушинга
- в) всем перечисленным
- г) ни при чем из перечисленного

Ответ: в

3. Для лечения больных с синдромом поликистозных яичников используют

- а. даназол
- б. тамоксифен, клостильбегит
- с. диане, ципротерон-ацетат
- д. лапароскопическую термокаутеризацию
- е. билатеральную клиновидную резекцию яичников

Ответ: б, с

4. Целомический эпителий между первичными почками на 5 неделе эмбриогенеза являются источником?

- а. корковая часть
- б. мозговое вещество

Ответ: а

5. Какие гормоны вырабатывает клубочковая зона надпочечников:

- а. минералокортикоиды
- б. глюкокортикоиды
- с. половые гормоны

Ответ: а

6. Для лечения гиперпролактинемии используется:

- а. дифенин
- б. пергонал
- с. кломифен
- д. достинекс
- е. даназол

Ответ: д

7. При выявлении гипотиреоза необходимо срочное прерывание беременности?

- а. нет
- б. при наличии осложненного гипотиреоза

Ответ: а

8. Назовите препарат выбора при лечении тиреотоксикоза беременных в первом триместре гестации

- а. мерказолил
- б. пропицил
- с. конкор
- д. тирозол

Ответ: б

9. В постменопаузе снижается продукция:

- а) кортизола
- б) альдостерона
- в) дегидроэпиандростерона

Ответ: в

10 Можно ли разрешить грудное вскармливание при пролактиноме?

а. нет

б. да

Ответ: б

11. В гиперпролактинемии можно выявить:

а) повышение эстрадиола и прогестерона;

б) высокие уровни ФСГ и ЛГ;

в) повышение Т3, Т4, снижение ТТГ;

г) повышение уровня пролактина;

Ответ: верно б, в, г

12. При пролактиноме можно обнаружить:

а) уровень пролактина выше 3000 мМЕ/л;

б) битемпоральное сужение полей зрения;

в) частые головные боли;

г) изменения на КТ, МРТ;

Ответ: все ответы верны.

## Ситуационные задачи

### Задача 1

Пациентка А., 16 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие Менструаций и роста молочных желез.

Из анамнеза известно: родилась недоношенным ребенком, массой 2060г, в детском возрасте часто болела.

Status praesens: рост 143 см, грудная клетка бочкообразной формы с широко расположенными сосками, шея короткая с крыловидными складками. Молочные железы гипопластичны. Оволосение в подмышечных впадинах отсутствует. При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение отсутствует. Девственная плева цела. Per rectum: Матка значительно меньше нормы. Придатки с обеих сторон не пальпируются.

Предполагаемый диагноз? Какие необходимы обследования для подтверждения диагноза? Цели лечения?

**Ответ:**

Диагноз: Синдром Шерешевского-Тернера

План обследования: - УЗИ органов малого таза

- исследования гормонального профиля

- исследование кариотипа

Лечение: заместительная гормонотерапия

Цель лечения: развитие молочных желез, циклическое изменение эндометрия, профилактика эстрогендефицитных состояний.

### Задача 2

В родильный дом доставлена беременная, предъявляющая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 35-36 недель. Беременность протекала на фоне преэклампсии средней степени тяжести. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 в 1 мин., АД 130/90 - 140/90 мм рт ст. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. Сердцебиение плода 160-170 уд/ мин, глухое.

При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, из половых путей умеренные кровянистые выделения, головка плода слегка прижата ко входу в малый таз.

**Какой диагноз наиболее вероятен? Что необходимо предпринять?**

**Ответ:** Преэклампсия средней степени тяжести. Отслойка плаценты?. Показано кесарево сечение.

### Задача 3

Пациентка К., 15 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие менструаций, недоразвитость молочных желез и оволосения. Из анамнеза известно: родилась недоношенным ребенком, массой 2150 г., в детском возрасте часто болела. Status preasens: рост 164 см, вес 51 кг, молочные железы неразвиты. Оволосение в подмышечных впадинах отсутствует. При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение отсутствует. Девственная плева цела. Per rectum: Матка не пальпируется. Придатки с обеих сторон не пальпируются. НА УЗИ- матка в виде соединительного тяжа, придатки не пальпируются, при гормональном обследовании ФСГ 64 МЕ/ л, ЛГ 57 МЕ/ л, кариотип 46XX.

Предполагаемый диагноз? Цели лечения?

**Ответ:**

Диагноз: Первичная аменорея. ЗПР. Дисгенезия гонад, чистая форма. Лечение. Показана заместительная терапия половыми гормонами. При высоком росте больной и открытых зонах роста костей лечение начинают с повышенных доз эстрогенов назначают этинилэстрадиол (микрофоллин) по 0,2—0,25 мг (4—5 таб.) в сутки в течение 20 дней, затем 6—10 дней гестагены (дюфастон по 2 таб. в сутки). Высокие дозы эстрогенов необходимы для ускорения закрытия зон роста костей и прекращения роста девочки. Такую терапию проводят не менее 6 месяцев. Дальнейшее лечение зависит от закрытия зон роста костей. При достижении возраста 15—16 лет переходят на циклическую гормонотерапию в обычных дозировках или назначают лечение КОК, которое продолжается до 40 лет.

### Задача 3

Повторнородящая, 32 лет поступила в родильный дом, в первом периоде родов со схватками средней силы. Данная беременность четвертая, две предыдущие закончились медицинскими абортами, третья - кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 80/50 мм рт ст.

Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась.

**Диагноз? План ведения?**

**Ответ:** Гистопатический разрыв матки по рубцу? Срочное оперативное родоразрешение

### Задача 4

Пациентка О., 4 лет, мама отмечает набухание молочных желез в течение последнего месяца. Из анамнеза- девочка от первой беременности, беременность протекала на фоне преэклампсии, вес при рождении 3750, в первый год часто болела. Объективно - рост 122 вес 25 кг, МАЗ А1 Р1 МЕ 0. Генитальный статус - НПО развиты правильно, вульва розового цвета, гипоэстрогенная, слизь скудно.

Диагноз? Методы обследования данной пациентки.

**Ответ:** Изолированное телархе.

Обследования-УЗИ малого таза, определение костного возраста, определение гормонального фона, ЭЭГ.

### Литература к учебному модулю 2

#### «Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях»

1. Селихова М. С. Воспалительные заболевания органов малого таза: современные акценты проблемы [Электронный ресурс] : монография / М. С. Селихова, П. А. Солтыс, А. А. Смольянинов ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский

государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 216 с. - Библиогр.: с. 175-214. – Режим доступа:  
[http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Selikhova\\_Vospalit\\_zabolevaniya\\_malogo\\_2020&MacroAcc=A&DbVal=47](http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Selikhova_Vospalit_zabolevaniya_malogo_2020&MacroAcc=A&DbVal=47)

### Дополнительная литература

1. Воевода М.И. Молекулярная генетика и клиника MODY-диабета / М.И. Воевода синдрома диабетической стопы. // Г.Р. Галстян, А.Ю. Токмакова, Д.Н. Егорова // Раны и раневые инфекции. Журнал имени проф. Б.М. Костюченка. – 2015. – Т. 2. – № 3. – С. 63-83.
2. Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Капительный В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко ; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 392 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/> 3. Гинекология [Электронный ресурс] : учебник / Б. И. Басова и др. ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Дзигуа М. В. Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Дзигуа М. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
5. Акушерство. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А. Н. Стрижакова, А. И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 456 с. : ил. - Режим доступа <http://www.studentlibrary.ru>
6. Акушерство. Знания и умения, основанные на доказательствах [Текст] : учеб. пособие / М. В. Андреева [и др.] ; Минздравсоцразвития РФ, ВолгГМУ ; под ред. Н. А. Жаркина ; рец. Л. В. Ткаченко. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2011. - 236 с.
7. Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
8. Гинекология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В.Е. Радзинского. – 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 552 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

### Интернет-ресурсы:

#### Интернет ресурсы

Электронные образовательные ресурсы	Доступ к ресурсу
Электронная библиотека НГИУВ	<a href="http://info.ngiuv.ru">http://info.ngiuv.ru</a>
Федеральная электронная медицинская библиотека	<a href="mailto:info@rucml.ru">info@rucml.ru</a> .
Основные нормативно-правовые документы по оказанию медицинской помощи	<a href="https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/questions-oms/normative-dokuments/">https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/questions-oms/normative-dokuments/</a>
Федеральные клинические рекомендации по акушерству и гинекологии	<a href="https://kuzdrav.ru/special/guideline/cragmz.php">https://kuzdrav.ru/special/guideline/cragmz.php</a>

Федеральные клинические рекомендации по онкологии	<a href="https://minzdrav.govmurman.ru/documents/rekomendatsii/">https://minzdrav.govmurman.ru/documents/rekomendatsii/</a>
Национальная электронная библиотека	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>
Электронная библиотечная система «Консультант студента»	<a href="http://library.bsu.edu.ru/library/e-lib/inet/news_detail.php?ID=213002">http://library.bsu.edu.ru/library/e-lib/inet/news_detail.php?ID=213002</a>
Электронная библиотечная система «Консультант врача»	<a href="https://asmu.ru/biblioteka/index.php?ELEMENT_ID=33283">https://asmu.ru/biblioteka/index.php?ELEMENT_ID=33283</a>
ФГУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика Кулакова» МЗ и социального развития РФ	<a href="https://docplayer.com/43019054-Zhurnal-dlya-teh-kto-lechit-i-prinimaet-upravlencheskie-resheniya-v-sfere-zdravoohraneniya.html">https://docplayer.com/43019054-Zhurnal-dlya-teh-kto-lechit-i-prinimaet-upravlencheskie-resheniya-v-sfere-zdravoohraneniya.html</a>
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России	<a href="https://www.sechenov.ru/contacts/">https://www.sechenov.ru/contacts/</a>
Медицинский журнал «Гинекология»	<a href="https://semashko.nnov.ru/page3.php?page=338&amp;path3=34.39.234">https://semashko.nnov.ru/page3.php?page=338&amp;path3=34.39.234</a>
«РОССИЙСКИЙ Медицинский Журнал»	<a href="https://www.rmj.ru/about/contacts/">https://www.rmj.ru/about/contacts/</a>
Медицинский информационный портал	<a href="http://tec1ип1Ver.co1T1/">http://tec1ип1Ver.co1T1/</a>
Портал для профессионалов в здравоохранении	<a href="https://minzdrav.midural.ru/contacts/show">https://minzdrav.midural.ru/contacts/show</a>
Информационный ресурс	<a href="http://dit.isuct.ru/IVT/sitanov/Literatura/InformLes/Pages/Glava5_7.htm">http://dit.isuct.ru/IVT/sitanov/Literatura/InformLes/Pages/Glava5_7.htm</a>

## **11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **11.1. Реализация программы в форме стажировки**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;

- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

### **11.2 Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии» реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

Содержание ДОТ определяется организацией, с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией, самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Проведение дистанционного обучения по программе повышения квалификации реализуется с помощью вебинарных платформ. Очное обучение с применением ДОТ предусматривает 12 академических часов лекций по всем разделам программы.

Для организации процесса обучения на кафедре созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Материально-техническое оснащение учебного процесса с использованием ДОТ обеспечивается необходимыми средствами:

- учебными аудиториями, оснащенными проекционной техникой, современными персональными компьютерами, имеющими выход в Интернет, доступ к принтерам и ксероксам;
- программным обеспечением для реализации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- телекоммуникационным каналом с пропускной способностью, достаточной для организации учебного процесса и обеспечения оперативного доступа к учебно-методическим ресурсам.

## **12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

### **12.1. Промежуточная аттестация обучающихся**

**Аттестация промежуточная** – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

### **12.2. Итоговая аттестация обучающихся**

**Аттестация итоговая** – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

## 13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### 13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

#### Форма промежуточной аттестации:

1. Тестирование
2. Решение ситуационных задач
3. Собеседование
4. Оценка практических навыков и умений

#### 1. Тестовые задания:

1. Регуляция родовой деятельности. Препараты выбора.
2. Методы обследования пациенток с фето-плацентарной недостаточностью.
3. Методы обследования пациенток с заболеванием щитовидной железы.
4. Гипофизарные гормоны, структура, характеристика, биологические эффекты.
5. Основные проявления и характерные особенности жирового гепатоза: этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
6. Предлежание плаценты. Клиника, диагностика. Лечение.
7. Синдром задержки развития плода. Этиология, клинические проявления в зависимости отсрока беременности.
8. Противопоказания к назначениям МГТ абсолютные и относительные.
13. Причин невынашивания беременности. Классификация невынашивания беременности.
14. Функциональные связи между работой щитовидной железы ивынашиванием беременности.
15. Классификация родового травматизма матери, критерии постановки степени повреждения.
16. Осложнения беременности при гипертиреозе.
- 17.Обосновать порядок ведения беременных женщин с рубцом на матке.
- 18.Синтез гормонов в коре надпочечников и в яичниках, их характеристики.
- 19.Клинико-биологические эффекты андрогенов и эстрогенов.

#### Ситуационные задачи:

##### Задача 1.

Пациентка А., 17 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие менструаций, отсутствие оволосения и роста молочных желез. Из анамнеза известно: родилась недоношенным ребенком, массой 2150 г., в детском возрасте часто болела. Status preasens: рост 164 см, вес 49 кг, молочные железы неразвиты. Оволосение в подмышечных впадинах отсутствует. При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение отсутствует. Девственная плева цела. Per rectum: Матка не пальпируется. Придатки с обеих сторон не пальпируются. НА УЗИ- матка представлена соединительным тяжем, придатки не определяются, при гормональном обследовании ФСГ 63 МЕ/ л, ЛГ 56 МЕ/ л, кариотип 46XX.

Предполагаемый диагноз? Цели лечения?

#### Ответ:

Диагноз: Первичная аменорея. ЗПР. Дисгенезия гонад, чистая форма Лечение. Показана заместительная терапия половыми гормонами. При высоком росте больной и открытых зонах роста костей лечение начинают с повышенных доз эстрогенов назначают



этинилэстрадиол (микрофоллин) по 0,2—0,25 мг (4—5 таб.) в сутки в течение 20 дней, затем 6—10 дней гестагены (дюфастон по 2 таб. в сутки). Высокие дозы эстрогенов необходимы для ускорения закрытия зон роста костей и прекращения роста девочки. Такую терапию проводят не менее 6 месяцев. Дальнейшее печение зависит от закрытия зон роста костей. При достижении возраста 15—16 лет переходят на циклическую гормонотерапию в обычных дозировках или назначают лечение комбинированными синтетическими эстроген-гестагенными препаратами, которое продолжают длительное время (до 40 лет).

## Задача 2

Пациентка О., 29 лет, беременная на сроке 13 недель гестации отмечает прогрессивное снижение веса (до 10 кг в течение 3 последних месяцев), учащенное сердцебиения до 120 ударов в минуту, независимо от физической нагрузки, дрожь в теле, плаксивость, раздражительность, отсутствие сна, слабость, недомогание. При осмотре: рост - 166 см, вес - 52 кг, ИМТ - 19 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы теплые. Экзофтальм с обеих сторон, симптом Грефе положительный. Мелкий тремор тела и пальцев рук. Тоны сердца громкие, ритмичные, тахикардия - 122 ударов в минуту, АД - 140/75 мм рт. ст. Щитовидная железа при осмотре однородная, увеличена. Общий анализ крови: эритроциты -  $3,8 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин - 133 г/л, лейкоциты -  $6,6 \times 10^9$  /л, тромбоциты -  $321 \times 10^9$  /л, СОЭ - 15 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 64 г/л, альбумин - 47 г/л, общий билирубин - 18,1 мкмоль/л, креатинин - 0,08 ммоль/л, глюкоза - 4,9 ммоль/л. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 124 ударов в минуту, нормальное положение ЭОС. УЗИ щитовидной железы: объем железы - 46 мл, эхогенность обычная, структура однородная, усилен кровоток. Гормональное обследование: тиреотропный гормон - 0,008 мМЕ/л (норма 0,2-4,2 мМЕ/л), свободный тироксин - 62 пМоль/л (норма 9-22 пМоль/л).

Вопросы: 1. Поставьте и сформулируйте наиболее вероятный диагноз.

2. Определите тактику лечения.

**Ответ:**

1. Диффузный токсический.

2. Для подтверждения диагноза необходимо направить к эндокринологу, выполнить УЗИ ЩЖ, определить антитела к рецептору тиреотропного гормона.

3. Пациентку необходимо направить к эндокринологу, требуется назначение тиреостатиков: в данном сроке гестации предпочтителен пропил. Доза подбирается индивидуально. В данной ситуации назначено по 50 мг 3 р в день. В качестве симптоматической терапии могут быть применены бета-адреноблокаторы под контролем ЧСС и АД.

## Задача 3:

Первородящая 17-ти лет поступила через 4 часа от начала родовой деятельности. Беременность доношенная. Воды не отходили. При поступлении АД 180/100 мм рт.ст. Отеки на нижних конечностях, в моче 3% белка. Роженица внезапно побледнела, появились жалобы на «распирающие» боли в животе. Предлежащая часть плода не определяется. Сердцебиение плода глухое, 90 ударов в 1 минуту, аритмичное. Матка напряжена, ассиметричной формы за счет увеличения левого угла матки. Пульс 100 ударов в 1 минуту, мягкий, слабого наполнения. Кровотечения нет. При влагалищном исследовании: раскрытие зева на 5 см, плодный пузырь резко напряжен. Предлежащая часть не определяется.

**Предположите наиболее вероятный диагноз:**

– Первый период первых срочных родов. Гестоз тяжелой степени. Отслойка нормально расположенной плаценты. Прогрессирующая внутриутробная гипоксия плода.

– Диагноз поставлен верно.

- Диагноз поставлен не полностью: не выставлен диагноз «отслойка нормально расположенной плаценты», неверно определена стадия гестоза.
- Диагноз поставлен не верно.
- Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- Гестоз тяжелой степени выставлен на основании уровня АД-180/100 мм.рт.ст., выраженных отеков нижних конечностей, уровня протеинурии - 3%0. Диагноз «отслойка нормально расположенной плаценты» выставлен на основании внезапных резких болей в животе с картиной геморрагического шока – бледность кожных покровов, тахикардия, напряженной матки ассиметричной формы и признаками прогрессирующей внутриутробной гипоксии плода- частота сердцебиения 90 ударов в минуту, аритмичное, глухое.
  - Диагноз обоснован верно.
  - Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование диагноза «отслойка нормально расположенной плаценты», не обращено внимание на асимметрию и болезненность матки, что является признаком отслойки локализованной в левом углу матки плаценты.
    - Диагноз обоснован не верно.
    - Алгоритм первой неотложной помощи.
    - Первые действия врача-акушера заключаются в амниотомии, катетеризации двух периферических вен с введением 40 мл 25% раствора сернокислой магнезии через инфузomat и раствора транексамовой кислоты 1000 мг. Транспортировка в родильный блок на каталке.
      - Алгоритм составлен верно.
      - Алгоритм составлен не полностью: не предусмотрена амниотомия в условиях приемного отделения.
        - Алгоритм составлен не верно.
        - Какова дальнейшая акушерская тактика.
        - Экстренное родоразрешение операцией кесарева сечения с эндотрахеальным наркозом и ИВЛ, введением свежезамороженной плазмы (до 1000 мл).
          - Дальнейшая тактика определена верно.
          - Дальнейшая тактика определена не полностью: предложено оперативное родоразрешение с регионарным обезболиванием (СМА), не назначено введение больших доз свежезамороженной плазмы (до 1000 мл).
            - Дальнейшая тактика определена не верно.
          - В чем ошибки наблюдения за беременной в женской консультации.
          - Врачом женской консультации не установлен диагноз гестоз, не проведена своевременная госпитализация, в связи с чем беременная группы риска по развитию гестоза (17 лет) госпитализирована через 4 часа от начала родовой деятельности с гестозом тяжелой степени и развитием жизнеугрожающего состояния - «отслойка нормально расположенной плаценты».
            - Ошибки наблюдения за беременной в женской консультации выделены верно.
            - Ошибки наблюдения за беременной в женской консультации выделены не полностью: не даны рекомендации о госпитализации беременной в акушерский стационар при установлении диагноза гестоз.
            - Ошибки наблюдения за беременной в женской консультации не выделены

**1. Собеседование. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:**

2. Что понимается под диагнозом преэклампсия, эклампсия?
3. Каким возрастом ограничен репродуктивный?
4. Что является фундаментальной функциональной единицей плаценты?

5. Какова продолжительность беременности в норме?
6. Каким образом оценивается степень родового травматизма?
7. Каковы изменения репродуктивного тракта беременной женщины?
8. Какие нарушения родовой деятельности Вам известны? Какой принцип классификации вам известен?
9. Чем характеризуется фетоплацентарная недостаточность?
10. Какие экстрагенитальные заболевания могут способствовать развитию слабости родовой деятельности?
11. Какими симптомами характеризуется латентная фаза родов?
12. Классификация родового акта?
13. Какие существуют показания к назначению мефипристана при беременности?
14. Какая существует подготовка к гестации при сахарном диабете?
15. Классификация предлежания плаценты?
16. Какие существуют атипичные формы позднего гестоза?
17. Существуют ли абсолютные противопоказания к назначению тономоторных средств?
18. Каким возрастом ограничен ранний репродуктивный?
19. Каким возрастом ограничен поздний репродуктивный?
20. Какова продолжительность менструального кровотечения в норме?

**5. Оценка практических навыков и умений. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:**

6. 1. Интерпретируйте показатели гипергликемии при беременности.
7. 2. Оцените положение плода по данным УЗИ.
8. 3. Оцените степень плацентарной недостаточности по данным КТГ и УЗИ.
9. 4. Прокомментируйте данные КТГ.
10. 5. Составьте план лабораторного исследования перед операцией кесарево сечение.
11. 6. Обоснуйте целесообразность токолитической терапии по срокам беременности.
12. 7. Оцените эффективность лечения угрожающих преждевременных родов?
13. 8. Укажите показания к оперативному лечению при аномалиях родовой деятельности.
14. 9. Укажите потребности в препаратах кальция и витамине D в период подготовки к беременности и в гестационном периоде.

### 13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

**Форма итоговой аттестации:**

Экзамен, включающий: этапы итоговой аттестации на основании локального нормативного акта

1. Тестирование
2. Собеседование
3. Оценка практических навыков и умений

**1. Тестовые задания:**

1. Методы обследования пациенток при первичном обращении в женскую консультацию.
2. Методы обследования пациенток в предоперационном периоде.

3. Основные проявления и характерные особенности HELLP-синдрома: этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
4. Эклампсия. Клиника, диагностика. Лечение.
5. СЗРП. Этиология, клинические проявления в зависимости от срока беременности.
6. Противопоказания к назначениям токолитиков, абсолютные и относительные.
7. Причины невынашивания беременности. Классификация невынашивания беременности.
8. Классификация родового травматизма, критерии постановки диагноза.
9. Структура женской консультации.
10. Осложнения беременности при гипотиреозе.
11. Поликистозные яичники. Клиника, диагностика. Лечение.
12. Нейро-эндокринные синдромы, связанные с аденомами гипофиза
13. Менопаузальные расстройства. Этиология, клинические проявления в зависимости от фазы климактерия.
14. Причины невынашивания беременности. Классификация невынашивания беременности.
15. Функциональные связи между работой щитовидной железы и яичников.
16. Классификация бесплодия, критерии постановки диагноза женского бесплодия.
17. Структура женского бесплодия.

**Собеседование. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:**

1. Что понимается под диагнозом преэклампсия, эклампсия?
2. Каким возрастом ограничен репродуктивный?
3. Что является фундаментальной функциональной единицей плаценты?
4. Какова продолжительность беременности в норме?
5. Каким образом оценивается степень родового травматизма?
6. Каковы изменения репродуктивного тракта беременной женщины?
7. Какие нарушения родовой деятельности Вам известны? Какой принцип классификации вам известен?
8. Чем характеризуется фетоплацентарная недостаточность?
9. Какие экстрагенитальные заболевания могут способствовать развитию слабости родовой деятельности?
10. Какими симптомами характеризуется латентная фаза родов?
11. Классификация родового акта?
12. Какие существуют показания к назначению мефипристона при беременности?
13. Какая существует подготовка к гестации при сахарном диабете?
14. Классификация предлежания плаценты?
15. Какие существуют атипичные формы позднего гестоза?  
Существуют ли абсолютные противопоказания к назначению тономоторных средств

**3 Оценка практических навыков и умений.**

1. Интерпретируйте показатели ФСГ, ЛГ, пролактина.
2. Оцените состояние эндометрия на 14 день менструального цикла по данным УЗИ.
3. оцените фолликулогенез у женщины по данным УЗИ.

4. Интерпретируйте показатели гипергликемии при беременности.
5. Оцените положение плода по данным УЗИ.
6. Оцените степень плацентарной недостаточности по данным КТГ и УЗИ.
7. Прокомментируйте данные КТГ. Составьте план лабораторного исследования перед операцией кесарево сечение.
8. Обоснуйте целесообразность токолитической терапии по срокам беременности.
9. Оцените эффективность лечения угрожающих преждевременных родов?
10. Укажите показания к оперативному лечению при аномалиях родовой деятельности.

## 15. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

### 15.1. Кадровое обеспечение образовательного

#### ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Название помещения	Адрес	Материально-техническое оснащение
1.	Лекционный зал перинатального центра	ГАУЗ «НГКБ№1»; г. Новокузнецк, ул.Бардина 34, перинатальный центр, гинекологический корпус	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором
2.	Большой лекционный зал административного корпуса ГАУЗ «НГКБ№1»;	ГАУЗ «НГКБ№1»; г. Новокузнецк, ул. Бардина 28, административный корпус	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
3.	Конференцзал акушерского отделения №1 ГАУЗ «НГКБ№1»; перинатального центра, для проведения видеоконференций	ГАУЗ «НГКБ№1»; г. Новокузнецк, ул.Сеченова 17Б, перинатальный центр, акушерское отделение №1	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
4.	Отделения ОПЦ (отделение реанимации и интенсивной терапии, родовое, ОПБ, п/ родовое, гинекологическое)	ГАУЗ «НГКБ№1»; г. Новокузнецк, ул. Сеченова 17Б, ул. Бардина, 32.	Коечный фонд

5.	Зал дистанционных технологий НГИУВ- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России	НГИУВ- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г.Новокузнецк, пр. Строителей, 5.	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором с возможностью подключения к сети «Интернет» и возможностью проведения вебинаров и видеоконференций.
6.	Компьютерный класс для проведения тестирования	НГИУВ- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк, пр. Строителей, 5.	10 компьютеров
7.	МАСЦ	НГИУВ- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк, пр. Строителей, 5.	Центр оборудован фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, позволяющей обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

## 16. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

### 16.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1.1	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях	Ренге Л.В.	Д.м.н., доцент	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии
2.1	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с	Левченко В.Г.	к.м.н., доцент	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии

	гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях			
2.2	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности	Григорьева Е.Ю.	К.м.н.	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии
2.3	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	Гребнева В.С.	ассистент	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии
2.4	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях	Левченко В.Г.	К.м.н., доцент	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии
2.5	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	Ренге Л.В.	д.м.н., доцент	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии

	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях			
2.6	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях	Лихачева В.В.	Д.м.н.	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии
2.7	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Ренге Л.В..	Д.м.н.	НГИУВ-филиал Кафедра акушерства и гинекологии

### 16.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе <sup>11</sup>

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	90-100	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью</p>	80-89	4

<sup>11</sup> Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала



Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>		
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

**16.2. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет