

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 23.08.2023 13:15:11  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ  
решением цикловой методической комиссии  
по координации подготовки кадров высшей квалификации  
протокол № 7 от «23» мая 2023 г.  
декан ФПКВК  
Е. А. Лещева  
23.05.2023

подготовка кадров высшей квалификации

**Рабочая программа дисциплины  
«Акушерство»  
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам  
высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.02.  
«Анестезиология и реаниматология»**

факультет подготовки кадров высшей квалификации  
курс - 1  
кафедра – акушерства и гинекологии №1  
акушерства и гинекологии №2  
Всего **36 часов (1 зачётная единица)**  
контактная работа: **20 часов**  
практические (клинические) занятия **16 часов**  
внеаудиторная самостоятельная работа **16 часа**  
контроль: **зачет 4 часа**

Воронеж  
2023 г.

## **ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»**

Рабочая программа по дисциплины «**Акушерство**» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.02 «Анестезиология и реаниматология»

### **Цель и задачи дисциплины**

**Цель** освоения программы дисциплины «**Акушерство и гинекология**» – подготовка квалифицированного врача- анестезиолога-реаниматолога, умеющего ориентироваться в вопросах акушерства и гинекологии, владеющего технологиями проведения обследования, диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, применяемыми в акушерской и гинекологической клиниках.

**Задачи:** сформировать у ординатора универсальные и профессиональные компетенции, соотносящиеся с трудовыми действиями врача-анестезиолога-реаниматолога, необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования акушерских пациенток и гинекологических больных с целью установления диагноза;
- ✓ назначению, контролю эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии акушерским пациенткам и гинекологическим больным;

### **1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»**

По окончании обучения врач должен в объеме своей специальности **знать:**

- ✓ особенности течения и ведения физиологической беременности, родов и послеродового периода;
- ✓ основы тактики ведения и показания к госпитализации гинекологических больных;
- ✓ тактику врача, при выявлении неотложных состояний в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ основы медико-социальной экспертизы в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ основы организации диспансерного наблюдения за беременными и гинекологическими больными и принципы научно обоснованной профилактики осложнений беременности;
- ✓ этиология и патогенез заболеваний, наиболее часто встречающихся в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ классификация и основные характеристики лекарственных средств;
- ✓ порядки оказания и стандарты медицинской помощи, применяемые в акушерско-гинекологической практике, а также на междисциплинарном уровне;
- ✓ особенности фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных препаратов при беременности, лактации;
- ✓ показания и противопоказания к назначению лекарственных средств у в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ побочные эффекты лекарственных средств;
- ✓ общие принципы оформления рецептурных бланков;
- ✓ принципы неотложной медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, встречающихся в акушерско-гинекологической практике.

По окончании обучения врач должен в объеме своей специальности **уметь:**

- ✓ применять в практической деятельности знания об особенностях течения и ведения физиологической беременности, родов и послеродового периода;
- ✓ основы тактики ведения и показания к госпитализации гинекологических больных;
- ✓ использовать в практической деятельности основы применения гормональной терапии у гинекологических больных;
- ✓ оказывать первую медицинскую помощь, при выявлении неотложных состояний в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ использовать знания основ медико-социальной экспертизы в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ проводить диспансерное наблюдение за беременными и гинекологическими больными и применять принципы научно обоснованной профилактики осложнений беременности;
- ✓ оказывать необходимую лечебную помощь беременным и гинекологическим больным;
- ✓ оказывать необходимую лечебную помощь при неотложных состояниях в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ проводить с лечебной целью акушерско-гинекологические манипуляции;
- ✓ принимать физиологические роды;
- ✓ назначать медикаментозную терапию беременным и гинекологическим больным, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств;
- ✓ анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия;
- ✓ оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения;
- ✓ составлять рецептурные прописи лекарственных средств, а также выписывать рецепты при заболеваниях, патологических процессах и состояниях;
- ✓ использовать основные принципы организации лечебного питания беременным и гинекологическим больным;
- ✓ оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным.

По окончании обучения врач должен в объеме своей специальности **владеть:**

- ✓ особенностями течения и ведения физиологической беременности, родов и послеродового периода;
- ✓ основами тактики ведения и показаниями к госпитализации гинекологических больных;
- ✓ основами применения гормональной терапии у гинекологических больных;
- ✓ навыками оказания первой медицинской помощи, при выявлении неотложных состояний в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ знаниями основ медико-социальной экспертизы в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ принципами организации диспансерного наблюдения за беременными и гинекологическими больными и принципами научно обоснованной профилактики осложнений беременности;
- ✓ разработкой плана медикаментозного лечения беременным и гинекологическим пациентам;
- ✓ подбором и назначением медикаментозной терапии беременным и гинекологическим пациентам;
- ✓ лечением распространенных гинекологических заболеваний;
- ✓ родовспоможением при физиологических родах;
- ✓ оказанием экстренной первой врачебной помощи при неотложных состояниях, встречающихся в акушерско-гинекологической практике;
- ✓ назначением диетотерапии беременным и гинекологическим больным.

## **2. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (пороговый уровень сформированности компетенций)	Код и наименование индикатора достижения компетенции (результаты образования)
Универсальные компетенции	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 <sub>УК-1</sub> Знает: методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации.
		ИД-2 <sub>УК-1</sub> Умеет: критически и системно анализировать, а также определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
		ИД-3 <sub>УК-1</sub> Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
Профессиональные компетенции	ПК-1. Способен оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	ИД-1 <sub>ПК-1</sub> Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
		ИД-2 <sub>ПК-1</sub> Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
		ИД-3 <sub>ПК-1</sub> Ведет медицинскую документацию, организует деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
	ПК-2. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	ИД-1 <sub>ПК-2</sub> Проводит обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности
		ИД-2 <sub>ПК-2</sub> Назначает анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента
		ИД-3 <sub>ПК-2</sub> Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике развития осложнений анестезиологического

		пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
		ИД-4 <sub>ПК-2</sub> Назначает мероприятия медицинской реабилитации и контролирует их эффективности
		ИД-5 <sub>ПК-2</sub> Проводит медицинские экспертизы при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология".
		ИД-6 <sub>ПК-2</sub> Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Данная программа реализует следующие трудовые функции профессионального стандарта врача-анестезиолога-реаниматолога:

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
Код	Наименование	Уровень квалификации	Код	Наименование	Уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	8	А/01.8	Проведение обследования беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных с целью установления диагноза	8
			А/02.8	Назначение лечения беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим больным, контроль его эффективности и безопасности	8
В	Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	8	В/01.8	Проведение обследования беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности	8
			В/02.8	Назначение анестезиологического пособия беременным, роженицам,	8

				родильницам, гинекологическим больных пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	
--	--	--	--	---	--

**4. СООТВЕТСТВИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ,  
ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ  
«АКУШЕРСТВО» ФУНКЦИЯМ**

**ВРАЧА-АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА:**

В соответствии с профессиональным стандартом «Врач - анестезиолог-реаниматолог» приказ от 27 августа 2018 года N 554н.

Код компетенции	Обобщенная трудовая функция:			
	Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации		Оказание специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	
	Проведение обследования беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных с целью установления диагноза	Назначение лечения беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим больным, контроль его эффективности и безопасности	Проведение обследования беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности	Назначение анестезиологического пособия беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим больным пациенту, контроль его эффективности и безопасности;
<b>УК-1</b>	+	+	+	+
<b>ПК-1</b>	+	+	+	+
<b>ПК-2</b>	+	+	+	+

**5. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»  
И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ ОСНОВНОЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО**

**ОБРАЗОВАНИЯ (ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

ДИСЦИПЛИНА ОПОП	РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»	
	АКУШЕРСТВО	ГИНЕКОЛОГИЯ
Анестезиологи и реаниматология	+	+
Организация и управление здравоохранением	+	+
Педагогика	+	+
Психологические аспекты в работе врача анестезиолога-реаниматолога	+	+
Симуляционный курс: проведение обследования пациента с целью установления диагноза в стационарных и амбулаторных условиях	+	+
Симуляционный курс: оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме и коммуникации с пациентом	+	+
Клиническая фармакология	+	+
Инфекционные болезни	+	+
Реабилитация	+	+
Клиническая лабораторная диагностика	+	+
Педиатрия	+	-
УЗИ в анестезиологии и реаниматологии	+	+
Экстренная медицинская помощь	+	+
Хирургия	+	+
Трансфузиология	+	+

**6. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО» В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С  
УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ  
НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И  
НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Вид учебной работы	Всего часов	Всего зачетных единиц	Семестр
<b>АУДИТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (ВСЕГО)</b>	16	1	2
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ	16		
<b>САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА</b>	16		

ЗАЧЕТ	4		
<b>ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ</b>	36		

**7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»,  
СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ  
ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И  
ВИДОВ ЗАНЯТИЙ**

**7.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

№	наименование темы	контактная работа (часов) 40			самостоятельная работа (часов) 16	всего (часов) 36	виды контроля
		занятия лекционного типа (часов) 0	клинические практические занятия (часов) 16	контроль (часов) 4			
1.	Физиологическая беременность. Физиологические роды и послеродовый период. Обезболивание родов.		4	текущий контроль: итоговое занятие	4	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ вопросы для устного собеседования</li> <li>✓ тесты</li> <li>✓ задачи алгоритмы практических навыков</li> </ul>
2.	Преэклампсия. Эклампсия. Акушерские кровотечения.		4		4	8	
3.	Кесарево сечение. Особенности анестезиологического пособия при кесаревом сечении.		4		4	8	
4.	Неотложные состояния в гинекологии.		4		4	8	
5.	Зачет			4	4		

**7.2 Тематический план клинических практических занятий**

**сокращения: В - контрольные вопросы, Т- задания в тестовой форме, З - профессиональные задачи, А- алгоритмы выполнения практических навыков**

№	тема	компетенции	содержание	Часы 16	средства оценивания и их количество	Этапы оценивания
					В Т З	текущий промежуточный



					А	
1	Физиологическая беременность Роды и послеродовый период. Обезболивание родов	УК-1 ПК-1 ПК-2	Прелиминарный период. Периоды родов. Родовые изгоняющие силы. Принципы ведения 1 и 2 периодов. Защита промежности. 3 период родов. Понятие о ПДК и акушерской кровопотере. Профилактика акушерского кровотечения. Осмотр и восстановление родовых путей. Обезболивание родов медикаментозное, эпидуральная аналгезия. Принципы ведение послеродового периода. Формирование грудного вскармливания.	4	В Т З А	текущий промежу точный
2	Преэклампсия. Эклампсия. Акушерские кровотечения.	УК-1 ПК-1 ПК-2	Преэклампсия: клиника, диагностика, тактика ведения. Эклампсия: клиника, диагностика, тактика ведения. Понятие об акушерском кровотечении, о массивном акушерском кровотечении. Кровотечения 2 половины беременности, 1 и 2 периодов родов. Кровотечения 3 (послеродового) периода. Гипотонические кровотечения. Современная акушерская тактика ведения женщин с массивным акушерском кровотечением.	4	В Т З А	текущий промежу точный
3	Кесарево сечение. Особенности анестезиологического пособия при кесаревом сечении.	УК-1 ПК-1 ПК-2	Особенности кесарева сечения на современном этапе: показания, противопоказания, особенности техники. Особенности ведения раннего и позднего послеоперационного периода. Особенности анестезиологического пособия при кесаревом сечении.	4	В Т З А	текущий промежу точный
4	Неотложные состояния в гинекологии.	УК-1 ПК-1 ПК-2	Внематочная беременность: клиника, диагностика, тактика ведения. Апоплексия яичника, перекрут кисты яичника: клиника, диагностика, тактика ведения. Пельвиоперитонит: клиника, диагностика, тактика ведения.	4	В Т З А	текущий промежу точный

#### 7.4 Аудиторная самостоятельная работа

Аудиторная самостоятельная работа ординатора осуществляется под контролем и непосредственном участии преподавателя и определяется в соответствии с темой

практического занятия. Знания, приобретаются в результате активной и творческой работы: самостоятельного осуществления целеполагания, сбора необходимой информации, ее анализа с разных точек зрения, выдвижения гипотезы, выводов, заключения, самоконтроля процесса получения знаний и его результатов.

Пример заданий для аудиторной самостоятельной работы ординатора  
**ЗАНЯТИЕ: «Физиологическая беременность. Роды и послеродовый период.  
Обезболивание родов»**

**Задание 1.**

*Ответить на вопросы по теме занятия:*

1. Причины наступления родов.
2. Периоды родов.
3. Родовые изгоняющие силы.
4. Понятие о ПДК и акушерской кровопотере.
5. Обезболивание родов.
6. Принципы ведения послеродового периода.

**Задание 2.**

*Решите ситуационные задачи*

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1**

Первородящая Ж., 22 лет, поступила в родильный дом спустя 4 ч от начала регулярных, периодически повторяющихся схваток. Общее состояние удовлетворительное, АД - 120/80 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежащая часть—голова. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 130 уд./ мин.

*Данные влагалищного исследования:* влагалище свободное, шейка матки сглажена, края ее тонкие, маточный зев открыт на 3 см, плодный пузырь цел, напряжен, расположение головы плода не удастся определить из-за опасности раннего вскрытия плодного пузыря.

*Вопросы:*

1. Диагноз?
2. Характер схваток в первом периоде родов.
3. Продолжительность первого периода родов у этой роженицы.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2**

Повторнородящая И., 23 лет, поступила в роддом с доношенной беременностью спустя 4 ч от начала регулярных, периодически повторяющихся схваток. Беременность вторая, первые роды 2 года назад протекали нормально. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. АД 125/80 мм рт. ст. Положение плода продольное, первая позиция, предлежащая голова прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд./мин.

*Данные влагалищного исследования:* влагалище широкое, шейка матки укорочена, края ее толстые, цервикальный канал пропускает 2 пальца. Плодный пузырь цел, напрягается при схватках. Расположение предлежащей головы плода не определяется из-за опасности раннего разрыва плодного пузыря.

*Вопросы:*

1. Диагноз.
2. Механизм сглаживания и раскрытия шейки матки у этой роженицы.
3. Продолжительность и название первого периода родов.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3**

Первородящая М., 20 лет, находится в родах, которые начались в срок и продолжаются 12 ч. отошли светлые околоплодные воды и начались потуги. Общее состояние удовлетворительное, АД—120/80 мм рт. ст. Окружность живота— 100 см, высота стояния дна матки—32 см. Размеры таза: 25—28— 30—20 см. Положение плода продольное, предлежащая головка вставилась в плоскости входа в малый таз, большая часть ее находится над входом. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд./ми.

*Данные влагалищного исследования:* шейка матки сглажена, открытие ее полное, плодный пузырь вскрыт, крестцовая впадина свободна, к мысу крестца можно подойти только согнутым пальцем, внутренняя поверхность лобкового симфиза доступна исследованию. Стреловидный шов головки плода стоит в правом косом размере, малый родничок определяется слева, ближе к лобковому симфизу, лежит ниже других точек головы.

*Вопросы:*

1. Диагноз.
2. Характер предлежащей части, позиция и вид предлежания.
3. Ведение второго периода у рожениц с факторами повышенного риска плода.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

Первородящая Ч., 23 лет, находится в родах, которые начались в срок и продолжаются 11 ч. Час назад отошли светлые околоплодные воды и начались потуги. Состояние удовлетворительное, АД— 125/85 мм рт. ст. Окружность живота—99 см, высота стояния дна матки—30 см, размеры таза—26—29—32— 21 см. Положение плода продольное, предлежащая головка в полости таза и при наружном исследовании над входом в таз не определяется. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 2,17 Гц (130 уд./мин), слева ниже пупка.

*Данные влагалищного исследования:* шейка сглажена, открытие маточного зева полное, плодный пузырь вскрыт. Крестцовая впадина полностью заполнена головкой, седалищные ости не определяются, при потугах происходит выпячивание промежности. Стреловидный шов головки плода стоит в прямом размере таза, малый родничок обращен к лобковому симфизу, лежит ниже большого родничка.

*Вопросы:*

1. Диагноз.
2. Характер предлежащей части и вид предлежания.
3. Определение наличия и ритма родовых схваток.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

Первородящая М., 22 лет, находится в родах, начавшихся в срок и продолжающихся 12 ч. Только что отошли светлые, в умеренном количестве, околоплодные воды, начались потуги. Общее состояние удовлетворительное, АД—120/70 мм рт. ст. Окружность живота—98 см, высота стояния дна матки— 29 см, размеры таза—25—28—31—20 см. Положение плода продольное, предлежащая часть - головка плода, над входом в таз определяется незначительная часть головки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 130 уд./мин.

*Данные влагалищного исследования:* влагалище нерожавшей женщины, шейка сглажена, открытие маточного зева полное, плодный пузырь вскрыт. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок определяется слева, ближе к крестцу, большой—справа, ближе к лобку. Оба родничка стоят на одном уровне. Верхняя половина крестцовой впадины и две трети внутренней поверхности лобкового сочленения заняты головкой. Свободно прощупываются IV и V крестцовые позвонки и седалищные ости.

*Вопросы:*

1. Диагноз.
2. Характер предлежащей части, позиция и вид предлежания.
3. Коррекция жизнедеятельности плода.

ОТВЕТЫ:

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

1. 1 фаза 1 периода родов.
2. По 40-50 секунд 3 за 10 минут, регулярные, ритмичные.
3. 9-10 часов.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

1. Беременность 39-40 недель. Прелиминарный период.
2. У повторнородящих сглаживание шейки матки происходит одновременно с раскрытием внутреннего зева матки.
3. Последовый период длительностью 5-15 минут.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

1. Роды 1 срочные, конец 1, начало 2 периода.
2. Головное предлежание, передний вид, первая позиция, головка плода расположена малым сегментом в плоскости входа в малый таз..
3. Под контролем АД, КТГ-ей плода.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

1. Роды 1 срочные, 2 период.
2. Головное предлежание, передний вид, головка плода – в плоскости выхода из малого таза.
3. Пальпаторно, по наружному и внутреннему мониторингованию.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

1. Роды 1 срочные, конец 1 – начало 2 периода.
2. Головное предлежание, передний вид, первая позиция, головка плода расположена большим сегментом в плоскости входа в малый таз..
3. Введение смеси Николаева, введение спазмолитиков.

### Задание 3.

Ответить на тестовые задания:

#### 1. Санитарная норма площади на 1 материнскую койку в родильном доме составляет

- а) 10 м<sup>2</sup>
- б) 3 м<sup>2</sup>
- в) 12 м<sup>2</sup>
- г) 7 м<sup>2</sup>

#### 2. Организация специализированного акушерского стационара, как правило, целесообразна для беременных с заболеваниями

- а) сердечно-сосудистой системы
- б) почек
- в) диабете и другой эндокринной патологии
- г) со всеми перечисленными
- д) ни с одним из перечисленных

#### 3. Госпитализация беременных с вирусным гепатитом, открытой формой туберкулеза, острой дизентерией осуществляется

- а) в специализированном акушерском стационаре (родильном доме)
- б) в специальных боксах соответствующих отделений инфекционной больницы
- в) в неспециализированном родильном доме
- г) в наблюдательном акушерском отделении родильного дома

#### 4. Совместное пребывание матери и новорожденного организуется

- а) в специализированном родильном доме
- б) в неспециализированном родильном доме
- в) в наблюдательном отделении родильного дома
- г) в послеоперационных палатах родильного дома

#### 5. Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится обычно

- а) сразу после рождения
- б) через 6 ч после рождения
- в) через 8 ч после рождения
- г) через 12 ч после рождения
- д) через 24 ч после рождения

**6. Новорожденного ребенка**

**при возникновении у него гнойно-воспалительного заболевания переводят из родильного дома в детскую больницу, как правило,**

- а) после стихания острых симптомов заболевания
- б) в день постановки диагноза
- в) по выздоровлении, для реабилитации
- г) после выписки матери из родильного дома
- д) после консультации врача детской больницы

**7. В структуре причин материнской смертности, как правило, первое место занимает**

- а) поздний гестоз беременных
- б) экстрагенитальная патология
- в) кровотечения
- г) инфекция
- д) разрыв матки

**8. К материнской смертности относится смертность женщины**

- а) от медицинского аборта
- б) от внематочной беременности
- в) от деструктирующего пузырного заноса
- г) от всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

**9. Основными качественными показателями деятельности**

**родильного дома (отделения) являются все перечисленные, кроме**

- а) материнской смертности
- б) перинатальной смертности
- в) заболеваемости новорожденных
- г) средне-годовой занятости койки

**10. Понятие перинатальная смертность означает**

- а) смерть ребенка в родах
- б) потеря плода "вокруг родов" -

в антенатальном, интранатальном и раннем неонатальном периоде

- в) мертворождаемость
- г) антенатальная гибель плода

**11. Наибольший удельный вес в структуре перинатальной смертности, как правило, имеет**

- а) антенатальная смертность
- б) интранатальная смертность
- в) ранняя неонатальная смертность
- г) постнеонатальная смертность

**12. В структуре причин перинатальной смертности в России**

**первое место обычно занимает**

- а) асфиксия
- б) родовая травма
- в) врожденный порок развития
- г) пневмония
- д) гемолитическая болезнь новорожденного

**13. Нижний маточный сегмент начинает формироваться, как правило, со следующих сроков беременности**

- а) 16 недель
- б) 18 недель
- в) 20 недель
- г) 22 недели

ж) 24 недели

**14. Диафрагма таза образуется**

- а) глубокой поперечной мышцей промежности
- б) мышцей, поднимающей задний проход
- в) мочеполовой диафрагмой
- г) поверхностной поперечной мышцей промежности
- д) ничем из перечисленного

**15. Физиологические изменения, происходящие в лонном сочленении**

во время беременности, приводят к расхождению лонных костей в стороны не более

- а) 0.1-0.3 см
- б) 0.4-0.6 см
- в) 0.7-0.9 см
- г) 1.0-1.2 см
- д) 1.3-1.5 см

**16. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные**

- а) базальная частота сердечных сокращений
- б) наличие и частота акцелераций
- в) наличие децелераций
- г) амплитуда мгновенных осцилляций
- д) все перечисленные

**17. О тяжелом внутриутробном страдании плода по данным КТГ свидетельствует следующая амплитуда мгновенных осцилляций**

- а) 0-5 в минуту
- б) 5-10 в минуту
- в) 10-25 в минуту
- г) все перечисленные
- д) ни одна из перечисленных

**18. Сократительную функцию матки можно оценить с помощью**

- а) наружной гистерографии
- б) внутренней токографии
- в) реографии
- г) радиотелеметрии
- д) всего перечисленного

**19. Бесстрессовый тест основан**

- а) на оценке реактивности сердечно-сосудистой системы плода в ответ на его шевеление, сокращение матки, действие внешних раздражителей
- б) на учете числа движений в 1ч
- в) на реакции сердечной деятельности плода в ответ на внутривенное введение матери раствора атропина
- г) на всем перечисленном
- д) ни на чем из перечисленного

**20. В диагностике переносимости беременности помогают следующие методы исследования**

- а) амниоскопия
- б) ЭКГ и ФКГ плода
- в) динамика изменения окружности живота и высота дна матки
- г) кольпоцитология
- д) все перечисленные

**21. Базальной частотой сердечных сокращений(ЧСС) плода называется**

- а) ЧСС, сохраняющаяся неизменной в течение 10 мин и более
- б) ЧСС при повышении внутриматочного давления в схватку

- в) число мгновенных колебаний (осцилляций) за 10 мин исследования
- г) сердцебиение плода до начала процесса родов
- д) ничего из перечисленного

**22. О variability сердечных сокращений(ЧСС) плода на кардиотокограмме судят**

- а) по отклонению от среднего уровня базальной частоты в виде осцилляций
- б) по наличию ускоренного или замедленного ритма ЧСС
- в) по отклонению от среднего уровня базальной частоты
- г) ни по чему из перечисленного

**23.Наименьшим сроком беременности, считая от момента зачатия, при котором можно обнаружить плодное яйцо с помощью трансабдоминальной эхографии, является**

- а) 1 неделя
- б) 2 недели
- в) 3 недели
- г) 4 недели
- д) 5 недель

**24. Наименьшим сроком беременности, при котором «пустое» плодное яйцо при УЗИ надежно указывает на наличие анэмбрионии, является**

- а) 2 недели
- б) 4 недели
- в) 6 недель
- г) 8 недель
- д) 10 недель

**25. При ультразвуковом исследовании плаценты ее толщина (при наличии отечной формы гемолитической болезни плода) чаще всего составляет**

- а) 0,2-0,5 см
- б) 0,6-0,8 см
- в) 0,9-1,5 см
- г) 2-3 см
- д) 4 см и более

**26.Симметричная задержка внутриутробного развития плода, как правило развивается**

- а) до 30 недели
- б) в 31-36 недель
- в) в 36-38 недель
- г) после 36 недель
- д) в любом сроке беременности

**27. Амниоскопия позволяет, в основном, оценить**

- а) количество околоплодных вод
- б) окрашивание околоплодных вод
- в) наличие хлопьев сыровидной смазки
- г)все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

**28. Ультразвуковая степень зрелости плаценты, обозначенная цифрой III, соответствует, как правило сроку беременности**

- а) до 30 недель
- б) 31-34 недели
- в) 35-37 недель
- г) 38-40 недель
- д) 41-43 недели

**29. Для диагностики функции ФПСиспользуют все перечисленные методы, кроме**

- а) рентгенологических
- б) ультразвуковых
- в) гормональных
- г) радиоизотопных (сцинтиграфия)

**30. При проведении ультразвукового исследования во втором триместре беременности следует обратить особое внимание**

- а) на показатели фетометрии плода
- б) на состояние плаценты
- в) на правильное развитие плода
- г) все перечисленное
- д) ни на что из перечисленного

**31. При проведении ультразвукового исследования с целью диагностики задержки внутриутробного развития плода наибольшую ценность имеет измерение у плода**

- а) бипариетального размера головки (БПР)
- б) диаметра груди
- в) диаметра живота
- г) диаметра бедра
- д) всего перечисленного

**32. Наиболее пригодными показателями УЗИ для оценки состояния плода в третьем триместре беременности являются**

- а) индекс и частота дыхательных движений
- б) частота двигательной активности
- в) сердечная деятельность
- г) данные фетометрии
- д) все перечисленные

**33. При проведении КТГ (кардиотахографии) плода наибольшее диагностическое значение имеют следующие показатели**

- а) базальная частота сердечных сокращений
- б) наличие акцелераций
- в) ранние и поздние децелерации
- г) все перечисленные
- д) правильно б) и в)

**34. Акцелерация – это**

- а) учащение частоты сердечных сокращений плода (ЧСС)
- б) урежение ЧСС плода
- в) отражение аритмии сердечной деятельности плода
- г) отражение внутриутробной задержки роста плода
- д) ничего из перечисленного

**35. Децелерация – это**

- а) учащение сердечных сокращений плода
- б) урежение сердечных сокращений плода
- в) отражение бодрствования плода
- г) отражение глубокого сна плода
- д) ничего из перечисленного

**36. Ранние децелерации – это урежение сердечных сокращений плода**

- а) с началом схваток
- б) через 30-60 с после начала схватки
- в) через 120 с после схватки
- г) в паузу между схватками
- д) ничего из перечисленного

**37. Бесстрессовым тестом является оценка изменения частоты сердечных сокращений плода**



- а) при шевелении плода
- б) при использовании функциональных проб у матери
- в) ни а) ни б)
- г) только б)
- д) ничего из перечисленного

**38. Стрессовым тестом называется оценка изменения частоты сердечных сокращений плода в ответ**

- а) на введение матери окситоцина
- б) на введение матери атропина
- в) и на то, и на другое
- г) ни на то, ни на другое

**39. Родовая боль возникает вследствие:**

- а) раздражения нервных окончаний матки и родовых путей
- б) снижения порога болевой чувствительности мозга
- в) снижения продукции эндорфинов
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

**40. Задачей применения препаратов спазмолитического действия является**

- а) снижение порога болевой чувствительности
- б) усиление действия наркотических средств
- в) подавление действия эндорфинов
- г) снижение гипертонуса поперечно и циркуляторно расположенных гладкомышечных волокон
- д) ничего из перечисленного

**41. Пудендальную анестезию чаще всего применяют**

- а) во втором периоде преждевременных родов
- б) при плодоразрушающих операциях
- в) при экстракции плода за тазовый конец
- г) при всем перечисленном
- д) ни при чем из перечисленного

**42. В первом периоде родов для обезболивания применяются все перечисленные препараты, кроме**

- а) ингаляционных анестетиков
- б) наркотических
- в) окситоцических
- г) анальгетиков

**43. Во втором периоде родов для обезболивания применяется все перечисленное, кроме**

- а) ингаляционных анестетиков
- б) парацервикальной блокады
- в) спазмолитиков
- г) пудендальной анестезии

**44. Показанием для назначения обезболивающих препаратов в первом периоде родов является**

- а) раскрытие шейки матки до 4 см
- б) слабость родовой деятельности
- в) дискоординация родовой деятельности
- г) отсутствие плодного пузыря

**45. Для обезболивания родов в периоде раскрытия можно применять все перечисленные препараты, кроме**

- а) закиси азота с кислородом
- б) промедола

в) тиопентала натрия

г) фентанила

**46. При применении промедола в родах возможными осложнениями могут быть**

а) анурия

б) гипертензия

в) угнетение дыхания у матери и плода

г) все перечисленные

д) никакие из перечисленных

**47. При применении фентанила в родах характерными осложнениями являются**

а) угнетение сократительной деятельности матки

б) гипотоническое кровотечение

в) нарушение свертывающей системы крови

г) все перечисленные

д) никакие из перечисленных

**48. Повторное введение промедола допускается через**

а) 30 мин

б) 60 мин

в) 1.5 ч

г) 3-4 ч

**49. Показанием для назначения обезболивающих препаратов в первом периоде родов является**

а) раскрытие шейки матки до 4 см

б) слабость родовой деятельности

в) дискоординация родовой деятельности

г) отсутствие плодного пузыря

**50. Опасность угнетения дыхательного центра у новорожденного возникает, если промедол вводят до рождения**

а) за 1 ч

б) за 40 мин

в) за 30 мин

г) за 10 мин

1-г	11-в	21-а	31-д	41-а
2-г	12-а	22-а	32-д	42-в
3-б	13-а	23-в	33-г	43-б
4-б	14-б	24-г	34-а	44-в
5-а	15-г	25-д	35-б	45-в
6-г	16-д	26-а	36-а	46-в
7-б	17-а	27-г	37-а	47-д
8-в	18-д	28-г	38-в	48-б
9-г	19-а	29-а	39-г	49-г
10-б	20-д	30-г	40-г	50-д

#### 7.5 Тематический план внеаудиторной самостоятельной работы

Сокращения: В – вопросы; Т- тесты; З – задачи; А- алгоритмы выполнения практических навыков;

№	тема	компетенции	содержание	Часы 16	средства оценивания и их количество	Этапы оценивания
---	------	-------------	------------	------------	-------------------------------------	------------------

					<b>60</b>	
1	Физиологическая беременность Роды и послеродовый период. Обезболивание родов	УК-1 ПК-1 ПК-2	Прелиминарный период. Периоды родов. Родовые изгоняющие силы. Принципы ведения 1 и 2 периодов. Защита промежности. 3 период родов. Понятие о ПДК и акушерской кровопотере. Профилактика акушерского кровотечения. Осмотр и восстановление родовых путей. Обезболивание родов медикаментозное, эпидуральная аналгезия. Принципы ведение послеродового периода. Формирование грудного вскармливания.	4	В Т З А	✓ текущий ✓ промежуточный
2	Преэклампсия. Эклампсия. Акушерские кровотечения.	УК-1 ПК-1 ПК-2	Преэклампсия: клиника, диагностика, тактика ведения. Эклампсия: клиника, диагностика, тактика ведения. Понятие об акушерском кровотечении, о массивном акушерском кровотечении. Кровотечения 2 половины беременности, 1 и 2 периодов родов. Кровотечения 3 (послеродового) периода. Гипотонические кровотечения. Современная акушерская тактика ведения женщин с массивным акушерском кровотечением.	4	В Т З А	✓ текущий ✓ промежуточный
3	Кесарево сечение. Особенности анестезиологического пособия при кесаревом сечении.	УК-1 ПК-1 ПК-2	Особенности кесарева сечения на современном этапе: показания, противопоказания, особенности техники. Особенности ведения раннего и позднего послеоперационного периода. Особенности анестезиологического пособия при кесаревом сечении.	4	В Т З А	✓ текущий ✓ промежуточный
4	Неотложные состояния в гинекологии	УК-1 ПК-1 ПК-2	Внематочная беременность: клиника, диагностика, тактика ведения. Апоплексия яичника, перекрут кисты яичника: клиника, диагностика, тактика ведения. Пельвиоперитонит: клиника, диагностика, тактика ведения.	4	В Т З А	✓ текущий ✓ промежуточный

## 8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕФЕРАТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО»

1. Новообразования женских половых органов и молочных желез.
2. Анемии беременных.

3. Гемодилуция во время беременности: этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика с железодефицитной анемией беременных.
4. Геморрагические диатезы и тромбофилии как причина маточных кровотечений пубертатного периода.
5. ВИЧ/СПИД: современные представления
6. Классификация STEW10.
7. Принципы здорового питания во время беременности.
8. Психологическая подготовка беременных к родам.
9. Формирование мотивации на естественное вскармливание у беременных в условиях женской консультации
10. Причины наступления родов.
11. Гормональные и иммунологические изменения во время беременности.
12. Изменения в сердечно-сосудистой, дыхательной и системе гемостаза во время беременности и в послеродовом периоде
13. Ранние и очень ранние преждевременные роды – современная тактика их ведения беременности.
14. Особенности родоразрешения беременных с тяжелыми гестозами второй половины беременности.
15. Возможности хирургического лечения приращения плаценты в современном акушерстве.
16. Особенности диспансерного наблюдения за беременными в современном акушерстве. Маршрутизация беременных.
17. Массивные акушерские кровотечения: принципы диагностики и инфузионной терапии.
18. Принципы ведения беременности у женщин с онкологическими заболеваниями.

## **9. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО»**

1. Собрать анамнез у беременной (роженицы). Особенности сбора акушерского анамнеза, течения данной беременности.
2. Общий осмотр беременной (родильницы). Определение срока родов.
3. Наружное акушерское исследование. . Измерение размеров таза.
4. Аускультация плода.
5. Поставить акушерский диагноз с определением срока родов. Составить план ведения беременной.
6. Внутреннее исследование беременной (родильницы). Бимануальное исследование во время беременности Бимануальное исследование во время родов.
7. Определение признаков отделения последа.
8. Определение целостности последа.
9. Осмотр родовых путей с помощью зеркал.
10. Определение объема кровопотери.
11. Определение степени инволюции матки в послеродовом периоде.
19. Осмотр молочных желез в послеродовом периоде.
20. Собрать анамнез у гинекологической больной.
22. Методики гинекологического обследования
  - Методика осмотра наружных половых органов.
  - Методика исследования при помощи зеркал.
  - Методика влагалищного (внутреннего) исследования.
  - Методика бимануального исследования.
  - Методика ректального исследования.

- Методика ректоабдоминального исследования.
  - Методика ректовагинального исследования.
- 23.Методика взятия мазков.
- Методика взятия мазков для микробиологического исследования.
  - Методика взятия мазков для цитологического исследования с экзо- и эндоцервикса по Папаниколау.
  - Методика взятия мазков на гормональную цитологию.
  - Методика взятия материала для исследования на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.
- 24.Методика проведения экспресс-теста для диагностики беременности.

## **10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО»**

Фонд оценочных средств (ФОС) помимо выполнения оценочных функций характеризует в том числе и образовательный уровень университета.

Качество фонда оценочных средств является показателем образовательного потенциала кафедр, реализующих образовательный процесс по соответствующим специальностям ординатуры.

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью ординаторов (в том числе самостоятельной). В условиях рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания ординатора используются как показатель его текущего рейтинга.

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения по завершению изучения дисциплины в установленной учебным планом форме - экзамена.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «Акушерство и гинекология» утвержден на заседании кафедры акушерства и гинекологии №2 (протокол №8 от 23.04.2017 года) и соответствует Положению о фонде оценочных средств для текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский Государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (приказ ректора от 23.12.2016 № 927).

## **11. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОРДИНАТОРА (УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ) НА ОСНОВЕ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ**

Расчет знаний рейтинга ординатора разработан на основании Положения о балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся по образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации – ординатура в ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко Минздрава России (приказ ректора от 29.04.2022 № 294).

## **12. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»**

### **12.1 Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

Освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС

обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

### **12.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Акушерство»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедр.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Акушерство и гинекология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы.

Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Акушерство и гинекология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### **12.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «Акушерство»**

№	вид работы	контроль выполнения работы
1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе);</li> <li>✓ заполнение дневника по аудиторной самостоятельной работе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка дневника по аудиторной самостоятельной работе</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ работа с учебной и научной литературой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов;</li> <li>✓ решение заданий, размещенных на электронной платформе Moodle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка решений заданий, размещенных на электронной платформе Moodle</li> </ul>
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с тематическим планом внеаудиторной самостоятельной работы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ решение задач</li> </ul>
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ проверка рефератов, докладов</li> </ul>
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ выполнение индивидуальных домашних заданий, решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка заданий</li> <li>✓ клинические разборы</li> </ul>

	клинических разборов	
7.	✓ участие в научно-исследовательской работе кафедры	✓ доклады ✓ публикации
8.	✓ участие в научно-практических конференциях, семинарах	✓ предоставление сертификатов участников
9.	✓ работа с тестами и вопросами и задачами для самопроверки	✓ тестирование ✓ собеседование
10.	✓ подготовка ко всем видам контрольных испытаний	✓ тестирование ✓ собеседование

#### 12.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям по дисциплине «Акушерство»

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

### 13. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»

#### 13.1 Литература

1. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян. – 10-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 768 с. – ISBN 978-5-9704-5168-7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451687.html>. – Текст: электронный.
2. Акушерство : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 576 с. – ISBN 978-5-9704-5324-7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453247.html>. – Текст: электронный.
3. Гинекология / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1000 с. – ISBN 978-5-9704-4249-4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html>. – Текст: электронный.
4. Гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского. – 3-е изд., перераб. и доп. 2020. – 552 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-5459-6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454596.html>. – Текст: электронный.
5. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 728 с. – ISBN 978-5-9704-3250-1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html>. – Текст: электронный.
6. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В.

- Мурашко ; под редакцией А. И. Ищенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 400 с. – ISBN 978–5–9704–4453–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444535.html>. – Текст: электронный.
7. Акушерство : национальное руководство / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 1080 с. – ISBN 978–5–9704–4916–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html>. – Текст: электронный.
8. Гинекология / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1008 с. – ISBN 978–5–9704–4152–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>. – Текст: электронный.
9. Гинекология : национальное руководство : краткое издание / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 704 с. – ISBN 978–5–9704–4965–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449653.html>. – Текст: электронный.

### 13.2 ПЕРЕЧЕНЬ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЖУРНАЛОВ

1. Вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии (главный редактор журнала - академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова Александр Николаевич Стрижаков) <http://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy-ginekologii-akusherstva-iperinatologii/>
2. Журнал Акушерство и гинекология (главный редактор журнала - директор ФГУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Росмедтехнологий, академик РАМН Сухих Геннадий Тихонович) <https://aig-journal.ru/>
3. Журнал акушерства и женских болезней (главный редактор журнала - академик РАМН, директор НИИ АГ им. Д. О. Отта РАМН, профессор Эдуард) <http://gynecology.orscience.ru/jowd>
4. Медицинский журнал «Гинекология» <http://old.consilium-medicum.com/media/gynecology/>
5. Медико-фармацевтическая служба <https://www.webapteka.ru/phdocs/>
6. Научно-практический медицинский журнал «Medicum» <http://www.medicum.nnov.ru/doctor/>
7. Российский вестник акушера-гинеколога (главный редактор журнала - член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор, директор Московского областного НИИ акушерства и гинекологии, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФУВ МОНКИ им. М.Ф. Владимирского Владислав Иванович Краснопольский) <https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa>
8. «Российский Медицинский Журнал» <http://www.rmj.ru/>

### 13.3 ПЕРЕЧЕНЬ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ

Интернет ресурсы. Электронные образовательные ресурсы	Доступ к ресурсу
Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии	<a href="https://prof.ncagp.ru/index.php?t8=85">https://prof.ncagp.ru/index.php?t8=85</a>
Международные клинические рекомендации по акушерству и	<a href="http://emedicine.medscape.com/obstetricsgynecology">http://emedicine.medscape.com/obstetricsgynecology</a>



гинекологии	
Российское общество акушеров-гинекологов. Клинические рекомендации	<a href="http://roag-portal.ru/">http://roag-portal.ru/</a>
Федеральная электронная медицинская библиотека	<a href="https://elementy.ru/catalog/5970/Federalnaya_elektronnaya_meditsinskaya_biblioteka_feml_scsml_rssi_ru_feml">https://elementy.ru/catalog/5970/Federalnaya_elektronnaya_meditsinskaya_biblioteka_feml_scsml_rssi_ru_feml</a>
Национальная электронная библиотека	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>
Электронная библиотечная система «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Электронная библиотечная система «Консультант врача»	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
Электронная библиотечная система «eLibrary»	<a href="https://elibrary.ru/defaultx.asp">https://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
Электронно-библиотечная система	"BookUp" ( <a href="http://www.books-up.ru">www.books-up.ru</a> )
Электронно-библиотечная система Лань	<a href="https://e.lanbook.com/book">https://e.lanbook.com/book</a>
Электронно-библиотечная система Znanium	<a href="https://znanium.com/">https://znanium.com/</a>
Образовательная платформа «Юрайт»	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>
EBSCO	<a href="https://www.ebsco.com/products/ebscohost-research-platform">https://www.ebsco.com/products/ebscohost-research-platform</a>
Учебный портал ВГМУ	<a href="https://lib.vrngmu.ru/">https://lib.vrngmu.ru/</a>
Медицинский сервер «medlinks».	<a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.ru/</a>
Медицинский информационный портал	<a href="https://www.youtube.com/channel/UCYg-x5RENthhI-KpnQaBfxw">https://www.youtube.com/channel/UCYg-x5RENthhI-KpnQaBfxw</a>
Медицина для студентов-медиков и врачей	<a href="http://www.medsecret.net/">http://www.medsecret.net/</a>

#### 14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «АКУШЕРСТВО»

##### 14.1 Базы практической подготовки

№	название медицинской организации и реквизиты	№, дата договора
1	БУЗ ВО ВОКБ №1 Воронежская областная больница г. Воронеж, Московский пр-т, 151	31-22/17 от 01.02.2017
2	БУЗ ВО ВГБСМП №10 Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 10, Воронеж, ул Остужева 29,	31-20/16 от 20.10.2016 доп согл от 01.04.2019
3	БУЗ ВОВГКБСМП №1 Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1, Воронеж, просп. Патриотов, 23,	31-39 от 24.04.2020

4	БУЗ ВО "ВГКБ № 3"394030, Воронеж г Плехановская ул 66	31-33 от 09.01.2016
5	БУЗ ВО ВГКП №1 женская консультация г .Воронеж ул К. Маркса 58	31-11/16 от 17.10.2016 Доп согл №6 От 01.02.2023

#### 14.2 Материально-техническое оснащение

Название медицинской организации и реквизиты (№, дата) договора о практической подготовке обучающихся	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (в соответствии с ФГОС)	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» г. Воронеж, ул. Остужева	учебная комната № 1 учебная комната № 2 учебная комната № 3 учебная комната № 4 (для самостоятельной работы) актовый зал	Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения был обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечена возможностью доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории организации, так и вне ее. Электронная	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License. № лицензии: 2B1E-210622-100837-7-19388, Количество объектов: 1000 Users, Срок использования ПО: с 09.08.2023 по 08.08.2024.</li> <li>• Единая информационная система управления учебным процессом Tandem University. Лицензионное свидетельство №314ДП-15(223/Ед/74). С 03.02.2015 без ограничений по сроку. 8500 лицензий.</li> <li>• LMS Moodle - система управления курсами (система дистанционного обучения). Представляет собой свободное ПО (распространяющееся по лицензии GNU GPL). Срок действия лицензии – без ограничения. Используется более 12 лет.</li> <li>• Webinar (система проведения вебинаров). Сайт <a href="https://webinar.ru">https://webinar.ru</a> Номер лицевого счета 0000287005. Период действия лицензии: с 01.01.2023 по 31.12.2023. Лицензионный договор № 44/ЭА/5 от 12.12.2022 г. Конфигурация</li> </ul>
БУЗ ВО ВГКП №1 женская консультация г. Воронеж ул К. Маркса 58	учебная комната, актовый зал		
БУЗ ВО ВОКБ №1 Воронежская областная больница г. Воронеж, Московский пр-т, 151	отделения перинатально го центра 1,2 корпуса учебные комнаты для самостоятельной работы 1,2 конференц-		

<p>БУЗ ВО «ВГКБСМП №1» (г. Воронеж, пр-т Патриотов, 23),</p> <p>БУЗ ВО "ВГКБ №3" (г. Воронеж, ул. Плехановская, 66);</p> <p>Учебная виртуальная клиника (симуляционно-тренинговый центр): Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12А</p>	<p>залы</p> <p>учебная комната, актовый зал</p> <p>учебная комната, актовый зал</p>	<p>информационно-образовательная среда организации обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий; формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет".</p> <p>Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.</p> <p>Функционирование электронной информационно-образовательной среды должно соответствовать законодательству</p>	<p>«Enterprise Total -1000», до 1000 участников (конкурентные лицензии).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Антиплагиат. Период действия: с 12.10.2022 по 11.10.2023. Договор 44/Ед.4/171 от 05.10.2022.</li> <li>• Учебный стенд «Медицинская информационная система» на базе программного комплекса «Квазар» с передачей прав на использование системы на условиях простой (неисключительной) лицензии. Контракт № 44/Ед. 4/221 от 19.09.2022 г.</li> <li>• КонсультантПлюс (справочник правовой информации). Период действия: с 01.01.2023 по 31.12.2023. Договор № 44/ЭА/1от 05.12.2022.</li> <li>• Лицензия на программу для ЭВМ iSpring Suite Concurrent на 5 (Пятерых) пользователей на 12 месяцев.</li> <li>• Лицензия на программу для ЭВМ iSpring Suite версия 10 на 1 (Одного) пользователя на 12 месяцев.</li> </ul>
--	---	---	--

		<p>Российской Федерации.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ком.OLDI Of Pro105Core2200/DDR2 2048HDD250мон19LCD (3 шт старые )2008 г Персональный компьютер в комплекте .ПО Win8,процессор .Intel Pentium G2020,;(2 шт)2010 г Ноутбук ASUS 2010T3300/2G/320G/15.6/camera/сумка/мышь</li> <li>• Инструменты для проведения плодоразрушающих операций.</li> <li>• Инструменты для проведения медицинского аборта</li> <li>• Тазомер (1)</li> <li>• Бесконтактный инфракрасный термометр DT-8836 Китай 2020 г</li> <li>• Модель скелета женского таза Германия(6шт.) 2019г</li> <li>• Модель для демонстрации процесса родов (скелет таза и 2 головки плода) Китай 2019 г</li> <li>• Тренажер родов продвинутая версия Германия 2019 г Интерактив. доска IQBoard PS S080 80 4.3 1620*1210 2010 г</li> <li>• Ноутбук Acer 1712/WSMI 1.6 (420) 512M</li> <li>• Компьютер S 370 CPU Cel 667 A Dimm 128 3.5 CDROM</li> <li>• Системный блок×2 4000/6110/1024/160//DVD-RWмонитор LCD 19</li> <li>• Монитор TFT 17"LG 1 5 Мультимедиа-проектор Mitsubishi XD 250 1</li> <li>• Интерактивная доска IQ Doard PS S 080 80 4.3 1620*1211</li> <li>• Многофункциональный аппарат:принтер, сканер, копир</li> <li>• Фотоаппарат цифровой Olimpus C 765 Ultra Zoom 10x/3x 1</li> <li>• Фантом женский 5.</li> <li>• Фантом женского таза 6</li> <li>• Фантом новорожденного 10 .</li> <li>• Муляж головки новорожденного при различной патологии</li> </ul>	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Акушерский инструментарий (тазомер, щипцы) 1+3</li> <li>• Интерактивный имитатор родов «SimOne»3B ScientificGmbH 1</li> <li>• Учебная реанимационная модель роженицы с новорожденным Nasco 1</li> <li>• Тренажёр имитатор стояния головки ребёнка во время родов Nasco 1</li> <li>• Учебная модель таза для отработки гинекологических манипуляций Nasco 1</li> <li>• Родовспомогательный тренажёр для отработки навыков наложения щипцов и вакуум экстракции Nasco 1</li> <li>• Акушерский манекен (модель живота беременной женщины включая плод) Nasco 1</li> <li>• Тренажёр ушивания разрывов промежности Nasco 1</li> <li>• Тренажёр имитации работы акушера 3B ScientificGmbH 1</li> <li>• Тренажёр гинекологических манипуляций 3B ScientificGmbH;</li> <li>• Робот-симулятор роженицы СимМама (SimMom)</li> </ul>	
--	--	--	--

#### **Разработчики:**

заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №1, д.м.н., профессор Коротких И.Н.  
заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №2, д.м.н., профессор Енькова Е.В.  
доцент кафедры акушерства и гинекологии №2, к.м.н., доцент Хороших Н.В.  
ассистент кафедры акушерства и гинекологии №1, к.м.н. Ходасевич Э.В.

#### **Рецензенты:**

**Иванова О.Ю.** – д.м.н., доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии и ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации

**Кукарская И.И.** – д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии и реаниматологии с курсом клинико-лабораторной диагностики института НПР ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации

Рабочая программа обсуждена на межкафедральном заседании кафедр по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»  
«13» мая, протокол №1.

