

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



Поликлиническое акушерство и гинекология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Акушерства и гинекологии**

Учебный план о310801_24_12 авг.plx
Специальность 31.08.01-РФ 002-КР Акушерство и гинекология

Квалификация **ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 39,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс> .<Семестр на курсе>)	4 (2.2)		Итого	
Неделя	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	8	8	8	8
Практические	24	24	24	24
Контактная работа в период теоретического	0,3	0,3	0,3	0,3
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32,3	32,3	32,3	32,3
Сам. работа	39,7	39,7	39,7	39,7
Итого	72	72	72	72

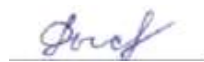
Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Сарымсакова Т. А.; к.м.н., доцент, Долгая Г. В.



Рецензент(ы):

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, Рыскулова Б.А.



Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.01-РФ 002-КР Акушерство и гинекология

утвержденного учёным советом вуза от 30.06.2025г. протокол № 13

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 17.09. 2025 г. № 2

Срок действия программы: 2024-2029 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент Сарымсакова Т.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

__ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Протокол от __ 2026 г. № __
Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

__ 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Протокол от __ 2027 г. № __
Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

__ 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Протокол от __ 2028 г. № __
Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

__ 2029 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2029-2030 учебном году на заседании кафедры

Протокол от __ 2029 г. № __
Зав. кафедрой

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью освоения дисциплины является подготовка врача-специалиста, способного оказывать квалифицированную помощь и, и ориентироваться в клинических симптомах акушерско-гинекологических заболеваний для своевременного направления пациентки с целью оказания специализированной медицинской помощи.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.В.ДЭ.02
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Нормальная физиология	
2.1.2	Анатомия	
2.1.3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	
2.1.4	Гистология, эмбриология, цитология	
2.1.5	Патологическая анатомия	
2.1.6	Лучевая диагностика	
2.1.7	Акушерство и гинекология	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Клиническая практика	
2.2.2	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	
2.2.3	Гинекологическая эндокринология	
2.2.4	Вспомогательные репродуктивные технологии	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1: Готов к обследованию населения по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

Знать:	
Уровень 1	- причины, условия и развития возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов влияющих на здоровье человека.
Уметь:	
Уровень 1	-выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; -предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения; -устранять причины возникновения и распространения заболеваний.
Владеть:	
Уровень 1	- комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждения заболеваний

ПК-5: Способен к ведению необходимой медицинской документации в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

Знать:	
Уровень 1	- методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм. - специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X пересмотра
Уметь:	
Уровень 1	- осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний; - анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ. - отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний
Владеть:	
Уровень 1	- навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний. - приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ X пересмотра)

ПК-6: Готов к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их подразделениях.	
Знать:	
Уровень 1	- основы управления в сфере здоровья граждан и принципы организации в области здравоохранения; - принципы управления в сфере здоровья граждан, медицинскими организациями и их структурными подразделениями.
Уметь:	
Уровень 1	- применять принципы организации и управления в сфере здоровья граждан; - применять принципы управления медицинскими организациями и их структурными подразделениями
Владеть:	
Уровень 1	- основными принципами организации и управления, и их структурными подразделениями в сфере здоровья населения.

ПК-8: Готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	
Знать:	
Уровень 1	- этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами; - основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами; - методы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Уметь:	
Уровень 1	- правильно определить данное заболевание. - провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. - вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
Владеть:	
Уровень 1	- навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами. - приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами. - навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной помощи женщинам гинекологическими заболеваниями;
3.1.2	- основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной акушерской помощи беременным, роженицам и родильницам;
3.1.3	- теоретические аспекты всех нозологий как по профилю «Акушерство и гинекология», так и других самостоятельных клинических дисциплин, их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику и особенности течения;
3.1.4	- общие принципы УЗИ диагностики в акушерстве и гинекологии.
3.2	Уметь:
3.2.1	- провести ультразвуковое обследование пациенток акушерско-гинекологического профиля;
3.2.2	- выявить УЗ маркеры патологии женских половых органов,
3.2.3	- провести скрининговое обследование беременной, выявить УЗ маркеры наследственной и врожденной патологии плода и новорожденного, ВПР плода; - провести УЗ мониторинг состояния фетоплацентарного комплекса в ante и интранатальном периодах и выявить имеющиеся отклонения.
3.2.4	- провести УЗИ в послеродовом периоде и выявить осложнения послеродового периода.
3.3	Владеть:
3.3.1	- навыками ультразвуковой диагностики гинекологических заболеваний,
3.3.2	- навыками установления и подтверждения диагноза на исследования с помощью УЗИ: оценить нормальную ультразвуковую анатомию внутренних половых органов, выявить нарушения формирования и развития матки и придатков, выявить патологические изменения внутренних половых органов, выявить ультразвуковые признаки воспалительных заболеваний органов малого таза, эндокринных нарушений, генитального эндометриоза, миомы матки, опухолевидных образований и опухолей яичника, невоспалительных заболеваний маточных труб, трофобластической болезни;
3.3.3	- навыком проведения ультразвукового обследования фетоплацентарного комплекса

3.3.4	(оценка состояния эмбриона и экстраэмбриональных структур), выявления ультразвуковых маркеров хромосомных аномалий, выявление врожденных пороков развития плода, проведения фетометрии, оценки функционального состояния плода, оценки маточно-плацентарного и фетоплацентарного кровотока (доплерометрия); - навыками УЗ обследования послеродовой матки, выявления ультразвуковых признаков осложнений послеродового периода.
3.3.5	

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Ультразвуковая диагностика в акушерстве							
1.1	Ультразвуковое исследование в I триместре беременности: оценка и измерение плодного яйца, эмбриона, экстраэмбриональных структур. Ультразвуковая диагностика патологии в первой половине беременности: угроза прерывания, неразвивающаяся беременность, эктопическая беременность, трофобластическая болезнь. /Лек/	4	2	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
1.2	Фетометрия, органометрия и биометрия во II и III триместрах беременности. Ультразвуковое исследование плаценты и пуповины. Ультразвуковая оценка околоплодных вод. Ультразвуковая оценка функционального состояния плода. /Лек/	4	2	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
1.3	Ультразвуковая диагностика заболеваний плода: внутриутробная задержка роста, гемолитическая болезнь плода, неиммунная водянка, диабетическая фетопатия, внутриутробное инфицирование. /Пр/	4	8	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
1.4	Ультразвуковые маркеры хромосомных аномалий и врожденных пороков развития. Ультразвуковая диагностика врождённых пороков развития плода. /Пр/	4	4	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			

1.5	Ультразвуковое исследование в I триместре беременности: оценка и измерение плодного яйца, эмбриона, экстраэмбриональных структур. Ультразвуковая диагностика патологии в первой половине беременности: угроза прерывания, неразвивающаяся беременность, внематочная беременность, трофобластическая болезнь. Фетометрия, органометрия и биометрия во II и III триместрах беременности. Ультразвуковое исследование плаценты и пуповины. Ультразвуковая оценка околоплодных вод. Ультразвуковая оценка функционального состояния плода. Ультразвуковая диагностика заболеваний плода: внутриутробная задержка роста, гемолитическая болезнь плода, неиммунная водянка, диабетическая фетопатия, внутриутробное инфицирование. Ультразвуковые маркеры хромосомных аномалий и врожденных пороков развития. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития плода. /Ср/	4	20	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			законспектиро вать основные критерии диагностики, нарисовать необходимые схемы.
	Раздел 2. Ультразвуковая диагностика в гинекологии							
2.1	Роль ультразвуковой диагностики в акушерской и гинекологической практике. /Лек/	4	2	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
2.2	Ультразвуковая диагностика гинекологических заболеваний. /Лек/	4	2	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
2.3	Нормальная ультразвуковая анатомия внутренних половых органов. Ультразвуковая диагностика нарушений развития и формирования матки. /Пр/	4	4	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
2.4	Ультразвуковая диагностика гинекологических заболеваний. /Пр/	4	4	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			
2.5	Ультразвуковая диагностика опухолевидных образований яичников, доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков матки. /Пр/	4	4	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			

2.6	Роль ультразвуковой диагностики в акушерской и гинекологической практике. Ультразвуковая диагностика гинекологических заболеваний. Нормальная ультразвуковая анатомия внутренних половых органов. Ультразвуковая диагностика нарушений развития и формирования матки. Ультразвуковая диагностика опухолевидных образований яичников, доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков матки. /Ср/	4	19,7	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			Конспект по устройству и работе аппарата УЗИ. Законспектировать описание эхографических картин при различных гинекологических состояниях.
2.7	/КрТО/	4	0,3	ПК-1 ПК-6 ПК-8 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Л3.2 Л3.3			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

1. Физические основы ультразвукового исследования
2. Методика ультразвукового исследования в акушерстве и гинекологии
3. Эхографическая анатомия передней брюшной стенки и органов малого таза
4. Ультразвуковое исследование в I триместре беременности: оценка и измерение плодного яйца, эмбриона, экстраэмбриональных структур
3. Ультразвуковая диагностика патологии в первой половине беременности: угроза прерывания, неразвивающаяся беременность, эктопическая беременность, трофобластическая болезнь. Ультразвуковые маркеры хромосомных аномалий и врожденных пороков развития в I триместре.
4. Ультразвуковое исследование во II и III триместрах беременности: определение количества и положения/предлежания плода/плодов, оценка ультразвуковой анатомии (по системам). Фетометрия, органометрия и биометрия во II и III триместрах беременности
5. Ультразвуковая диагностика заболеваний плода: внутриутробная задержка роста, гемолитическая болезнь плода, неиммунная водянка, диабетическая фетопатия, внутриутробное инфицирование
6. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития плода
7. Нормальная ультразвуковая анатомия внутренних половых органов
8. Ультразвуковая диагностика нарушений развития и формирования матки
9. Ультразвуковая диагностика патологических изменений матки: доброкачественные и злокачественные опухоли миометрия, аденомиоз, гиперплазия эндометрия, аденокарцинома эндометрия
10. Ультразвуковая диагностика объемных образований яичника: функциональные и опухолевые образования, злокачественные опухоли яичника
11. Ультразвуковая диагностика воспалительных заболеваний органов малого таза
12. Ультразвуковая диагностика при эндокринной патологии яичников

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

не предусмотрено

5.3. Фонд оценочных средств

Перечень теоретических вопросов из п. 5.1. согласно тематике.
КУРАЦИЯ ПАЦИЕНТКИ.
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ: Методические рекомендации по заполнению истории болезни в ПРИЛОЖЕНИИ №1.
ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ: Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела.
 Тематика докладов по предмету:

1. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития головного и спинного мозга плода
2. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития лицевых структур плода
3. Ультразвуковая диагностика патологии шеи плода
4. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития органов грудной клетки
5. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития сердечно-сосудистой системы плода
6. Ультразвуковая диагностика аномалий строения передней брюшной стенки плода
7. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития органов желудочно-кишечного тракта
8. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития органов мочевыделительной системы
9. Ультразвуковая диагностика врожденных пороков развития половых органов
10. Ультразвуковая диагностика крестцово-копчиковой тератомы

11. Ультразвуковая диагностика скелетных дисплазий
12. Ультразвуковое исследование плаценты и пуповины

ТЕСТЫ:

Инструкция по выполнению задания: выберите один или несколько правильных ответов УЗ-маркерами хромосомной патологии является все, кроме:

1. расширение толщины воротникового пространства;
2. укорочение носовой кости;
3. реверсный кровоток в венозном протоке;
4. уменьшение размеров четвертого желудочка. +

Гладкокостная серозная цистаденома преимущественно визуализируется в виде:

1. однокамерного образования с гладкой внутренней поверхностью;+
2. многокамерного образования с эхопозитивной взвесью;
3. многокамерного образования с папиллярными разрастаниями;
4. многокамерного образования с толстыми перегородками

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

УСЛОВИЕ: В роддом поступила первородящая 24 лет. В течение нескольких дней - головная боль, плохое самочувствие. До появления жалоб чувствовала себя здоровой. При осмотре: отеки нижних конечностей и передней брюшной стенки. При кипячении мочи - большой хлопьевидный осадок. Артериальное давление 180/100 мм. рт. ст. Наружное исследование: тазовое предлежание, схватки через 4-5 минут, с/б плода слева, выше пупка, 140 уд. в минуту. Размеры таза: 25-28-31-20 см. Влагалищное исследование: открытие полное, плодный пузырь цел, слева и спереди прощупывается левая ножка. Задняя поверхность лона и крестцовая впадина свободны. При проведении влагалищного исследования появились судороги, продолжавшиеся 3-4 мин., с потерей сознания.

- 1) Оцените состояние роженицы при поступлении.
- 2) Определите период родов.
- 3) О чем свидетельствует наличие плодного пузыря на данный момент родов?
- 4) Причина, спровоцировавшая судороги?
- 5) Какова тактика врача?

ОТВЕТЫ:

- 1) Эклампсия.
- 2) II период родов.
- 3) О физиологическом течении I периода родов.
- 4) Влагалищное исследование без ингаляционного наркоза.
- 5) Кесарево сечение.

Промежуточная аттестация (ЗАЧЕТ, ЭКЗАМЕН).

Фонд оценочных средств прилагается к рабочей программе.

5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретическое задание.
2. Курация пациентки.
3. История болезни.
4. Доклад с презентацией.
5. Тесты.
6. Ситуационные задачи.

Шкала оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
ЛП.1	Айламазян Э.К.	Акушерство: учебник для медицинских вузов	СПб.: СпецЛит 2014
ЛП.2	Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б.	Акушерство: учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2018

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
--	---------------------	----------	-------------------

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Э.К. Айламазян	Акушерство: Учебник для медицинских вузов	Санкт-Петербург.: СпецЛит 2003
6.1.3. Методические разработки			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Кулаков В.И.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология: практикум	М.: ГЭОТАР-Медиа 2006
Л3.2	Г.У. Асыбекова, Т.А. Сарымсакова, А.С. Турдиева	Акушерский курс: учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2013
Л3.3	Сарымсакова Т.А., Асымбекова Г.У., Чудинова М.И., Атыканов А.О.	Пренатальная диагностика состояния плода (алгоритм скринингового исследования беременных женщин для диагностики врожденных пороков развития): методические рекомендации	Бишкек: Изд-во КРСУ 2017
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"			
Э1	ЭБС Znanium		https://znanium.ru/catalog
Э2	ibooks.ru		https://ibooks.ru/products?collection_id=&pageing=&vea
Э3	IPRbook		https://www.iprbookshop.ru/366.html
Э4	elibrary		https://elibrary.ru/query_resu
Э5	Медицинский интернет-журнал		http://www.medlinks.ru/
6.3. Перечень информационных и образовательных технологий			
6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии			
6.3.1.1	ТРАДИЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, преподаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для усвоения. Чтение лекций предусматривает использование мультимедийного оборудования. Проведение практических занятий с применением таблиц и наглядных пособий. Занятия начинаются с вводной лекции, в которой следует разъяснить цели и задачи данной дисциплины; объявить требования к выполнению текущего и итогового контроля знаний; указать на виды проводимых занятий (лекции и практические), в том числе и проводимых в интерактивной форме.		
6.3.1.2	ИННОВАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных ситуаций. Используются различные варианты активных и интерактивных методов обучения и их сочетания, которые определяются в зависимости от их эффективности для формирования осваиваемых обучающимися компетенций. Для формирования клинического мышления и профессиональных компетенций применяются активные и интерактивные методы, основанные на принципах проблемно-ориентированного обучения.		
6.3.1.3	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видеоматериалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.		
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения			
6.3.2.1	Интегрированная Автоматизированная Информационная Система КРСУ (ИАИС)		
6.3.2.2	Техническая ИТ-поддержка КРСУ (1С - документооборот)		
6.3.2.3	Справочная правовая система (СПС) КонсультантПлюс		
6.3.2.4	Программное обеспечение: • Microsoft Window; • Microsoft Office, Zoom, Skype, Instagram.		

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Теоретическая подготовка изучения программы по акушерству и гинекологии проводится на базах городского клинического родильного дома №2, клиники проф. Асымбековой Г.У., Чуйского областного родильного дома в лекционных залах.

7.2	База «Клиника проф. Асымбековой Г.У.»: Учебная комната №1. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: компьютер, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий. Видеофильмы акушерских и гинекологических операций. Учебная комната №2. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: компьютер, доска меловая, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, наглядные пособия по планированию семьи и методам контрацепции, видеофильмы акушерских и гинекологических операций манекен - гинекологический симулятор. Учебная комната №3. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: ноутбук, муляж: таз, кукла, доска меловая, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций, манекен для реанимации новорожденного.
7.3	База ГКРД№2: Учебная комната. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: нетбук, доска меловая, муляж: таз, кукла, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций.
7.4	База ЧОРД: Учебная комната. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: доска меловая, обучающие таблицы, обучающий материал для проведения интерактивных занятий, учебный материал для проведения практических занятий, акушерско-гинекологический инструментарий, видеофильмы акушерских и гинекологических операций.
7.5	Симуляционный центр (корпус "Аламедин-1"), оборудованный интерактивным и медицинским оборудованием (анатомический стол), роботизированными манекенами-имитаторами, современным реанимационным оборудованием, фантомами, тренажерами, инструментарием и расходным материалом.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ №1.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

- Проведение практических занятий, контроль СРС, проверка конспектов лекций, рефератов, истории болезни – в традиционном режиме.

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по определенным заболеваниям. Широко используется курация больных, клинические разборы и освоение практических навыков работы с роженицами.

Практические занятия проводятся в виде работы у постели больного, демонстрации тематического видеоматериала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических примеров. Работа студента в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельность. Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным.

Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

При разборе нозологических форм по определенным заболеваниям рекомендовано придерживаться следующей последовательности:

- определение;
- актуальность изучаемой нозологической формы и история изучаемого вопроса;
- этиология;
- патогенез, в том числе генетических факторов в развитии заболевания, наличие сопутствующей патологии, патоморфология;
- клиническая картина;
- критерии оценки степени тяжести течения в разные периоды болезни;
- осложнения;
- возможные исходы, критерии выздоровления, развития хронического течения, причины летальных исходов;
- лабораторная и инструментальная диагностика;
- критерии постановки диагноза в разные периоды заболевания;
- дифференциальный диагноз;
- лечение: этиологическое, патогенетическое, симптоматическое с учетом возраста и тяжести течения заболевания, оказание экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях, лечение тяжелых форм заболеваний, лечение и профилактика возможных осложнений, лечение в условиях стационара и в амбулаторных условиях;
- диспансеризация, реабилитация;
- профилактика.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (деловые ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, выполнение заданий поисково-исследовательского характера при помощи интернет – ресурсов и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных

контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.

3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины, совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ:

При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1. Организационный этап занятия (время - до 2%);

1) переключка;

2) задание на дом следующей темы;

3) мотивация темы данного практического занятия;

4) ознакомление студентов с целями и планом занятия;

2. Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%);

1) теоретический опрос по текущей теме;

2) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;

3) этап демонстрации преподавателем практических навыков (время - до 15%)

4) этап демонстрации самостоятельной работы студентов (защита доклада с презентацией) (время - до 45%)

5) заключительный этап занятия (время - до 18%):

а) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений с помощью решения ситуационных задач;

б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.

По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, а также методические указания для преподавателей.

Рекомендации по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

1. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут. Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий студента:

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется следующая последовательность действий:

После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).

При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).

В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой:

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю:

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.

7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

8. Отработки пропущенных занятий:

Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.). Отработка практических занятий.

- Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.

- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.

- Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.

- Для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.

- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождают студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КУРАЦИИ ПАЦИЕНТКИ.

1. Теоретическая подготовка к курации пациентки (ознакомление с тематикой больного).

2. Распределение пациенток среди студентов.

3. Установление доверительного контакта с пациенткой.

5. Сбор жалоб и анамнеза болезни и жизни пациентки.

6. Осмотр и обследование по системам внутренних органов.

7. Осмотр и описание клинического статуса.

8. Постановка предварительного диагноза.

9. Сбор лабораторных данных исследования.

10. Проведение дифференциального диагноза.

11. Постановка клинического диагноза.

12. Определение тактики предполагаемого ведения пациентки.

13. Написание дневников, этапного или выписного эпикриза в в учебной истории больного.

14. Краткое резюме по этиологии, патогенезу, клинике и лечению по современным данным литературных источников.

15. Обсуждение учебной истории болезни в группе среди студентов и с преподавателем кафедры.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ.

Студент заполняет историю болезни согласно указанной схеме:

1. Общие сведения о пациентке;

2. Жалобы.

3. Анамнез болезни (anamnesis morbi).

4. Анамнез жизни (anamnesis vitae).

5. Объективное исследование.

6. Травматологический (ортопедический) статус.

7. Предварительный диагноз с обоснованием.

8. Лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования.

9. Клинический диагноз.

10. Обоснование клинического диагноза.

11. Лечение.

12. Дневник.

13. Эпикриз.

14. Используемая литература.

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Правила подготовки и написание:

Устное выступление - доклад должен представлять собой не пересказ чужих мыслей, а попытку самостоятельной проблематизации и концептуализации определенной, достаточно узкой и конкретной темы. Все имеющиеся в работе сноски тщательно выверяются и снабжаются «адресами». Недопустимо включать в свою работу выдержки из работ других авторов без указания на это, пересказывать чужую работу близко к тексту без отсылки к ней, использовать чужие идеи без указания первоисточника. Это касается и источников, найденных в Интернете. Необходимо указывать полный адрес сайта.

Все случаи плагиата должны быть исключены. В конце работы дается исчерпывающий список всех использованных

источников.

Подготовка доклада к занятию.

Основные этапы подготовки доклада:

- выбор темы;
- консультация преподавателя;
- подготовка плана доклада;
- работа с источниками и литературой, сбор материала;
- написание текста доклада;
- оформление рукописи и предоставление ее преподавателю до начала доклада, что определяет готовность студента к выступлению;
- выступление с докладом, ответы на вопросы.

Тематика доклада предлагается преподавателем в ФОС.

Мультимедийные презентации - вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов

навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разной в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошёл спустя рукава.

- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.

- Количество слайдов не более 30.

- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.

- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация, а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.

- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.

- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.

- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.

- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.

- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.

- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.

- Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов. Заключение - это

ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К НАПИСАНИЮ ТЕСТОВ:

1. В одном тестовом задании 100 закрытых вопросов.
2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один из которых правильный и остальные неправильные.
3. За каждый правильный ответ – 1 балл.
4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.
5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА:

Для нормализации обменных процессов у плода и стимуляции окислительных реакций цикла Кребса применяют:

1. глюкозу (5-10%) раствор с инсулином
2. токолитики
3. спазмолитики
4. седативные препараты
5. все перечисленное.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО АКУШЕРСТВУ. ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА.

УСЛОВИЕ: В роддом поступила первородящая 24 лет. В течение нескольких дней - головная боль, плохое самочувствие. До появления жалоб чувствовала себя здоровой. При осмотре: отеки нижних конечностей и передней брюшной стенки. При кипячении мочи - большой хлопьевидный осадок. Артериальное давление 180/100 мм. рт. ст. Наружное исследование: тазовое предлежание, схватки через 4-5 минут, с/б плода слева, выше пупка, 140 уд. в минуту. Размеры таза: 25-28-31-20см. Влагалищное исследование: открытие полное, плодный пузырь цел, слева и спереди прощупывается левая ножка. Задняя поверхность лона и крестцовая впадина свободны. При проведении влагалищного исследования появились судороги, продолжавшиеся 3-4 мин., с потерей сознания.

- 1) Оцените состояние роженицы при поступлении.
- 2) Определите период родов.
- 3) О чем свидетельствует наличие плодного пузыря на данный момент родов?
- 4) Причина, спровоцировавшая судороги?
- 5) Какова тактика врача?

ОТВЕТЫ:

- 1) Эклампсия.
- 2) II период родов.
- 3) О физиологическом течении I периода родов.
- 4) Влагалищное исследование без ингаляционного наркоза.
- 5) Кесарево сечение.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием и обязательным устным собеседованием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе практических занятий во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и модулей.

В конце цикла предусматривается проведение тестового контроля по всем пройденным темам в сочетании с устным собеседованием. Итоговый контроль включает в себя:

- собеседование по теоретическим вопросам;
- контроль практических умений и навыков;
- решение ситуационных задач.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на дифференцированный зачет или экзамен студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена.

На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета и выполнить ситуационные задания.

Студенты могут использовать технические средства, справочно-нормативную литературу, наглядные пособия, учебные программы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

Вопросы по акушерству включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.