

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



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 **4 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 144

в том числе:

аудиторные занятия 58

самостоятельная работа 54

31,5

Виды контроля в семестрах:

экзамен 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.&b><Семестр на курсе>)	4 (2.2)		Итого	
Неделя	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	10	10	10	10
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период экзаменационной	0,5	0,5	0,5	0,5
Итого ауд.	58	58	58	58
Контактная работа	58,5	58,5	58,5	58,5
Сам. работа	54	54	54	54
Часы на контроль	31,5	31,5	31,5	31,5
Итого	144	144	144	144

Программу составил(и):

к.м.н., заведующая кафедрой акушерства и гинекологии, Сарымсакова Т.А.



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 28.06.2024г. протокол № 11

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 27.09. 2025 г. № 2

Срок действия программы: 2025-2026 уч.г.



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 К.м.н., зав.кафедрой, доцент, Сарымсакова Т.А.

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 К.м.н., зав.кафедрой, доцент, Сарымсакова Т.А.

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 К.м.н., зав.кафедрой, доцент, Сарымсакова Т.А.

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 К.м.н., зав.кафедрой, доцент, Сарымсакова Т.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Подготовка врача-специалиста, способного оказывать помощь при различных гинекологических заболеваниях, и ориентироваться в
1.2	клинических симптомах гинекологических заболеваний для своевременного направления пациентки с целью оказания специализированной медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Русский язык
2.1.2	Биохимия
2.1.3	Нормальная физиология
2.1.4	Анатомия
2.1.5	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.6	Психология общения
2.1.7	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Основы неотложной помощи)
2.1.8	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2.1.9	Биоэтика
2.1.10	Латинский язык
2.1.11	Гигиена
2.1.12	Фармакология
2.1.13	Клиническая фармакология
2.1.14	Инфекционные болезни
2.1.15	Общая хирургия
2.1.16	Пропедевтика внутренних болезней
2.1.17	Эндокринология
2.1.18	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
2.1.19	Акушерство
2.1.20	Практика акушерско-гинекологического профиля (Помощник врача)
2.1.21	Дерматовенерология
2.1.22	Урология
2.1.23	Патологическая анатомия
2.1.24	Ознакомительная практика (Общий уход за терапевтическими больными)
2.1.25	Ознакомительная практика (Общий уход за хирургическими больными)
2.1.26	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.1.27	Лучевая диагностика
2.1.28	Иммунология
2.1.29	Основы научно-исследовательской работы
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.2	
2.2.3	Клиническая практика

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

ПК-4: Готов к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и в условиях стационарных.

Знать:

Уровень 1	- методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; - необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; - этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний; - показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; - показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования
Уметь:	
Уровень 1	- собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза. - назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. - провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного; - составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; - провести исследование клинического статуса; - определить показания и врачебного осмотра, диагностических мероприятий, противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования; - использовать методы и средства
Владеть:	
Уровень 1	- навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; - навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; - навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; - навыками построения клинического диагноза

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-7: Готов к проведению профилактических медицинских осмотров и экспертиз в отношении пациентов в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

Знать:	
Уровень 1	- этиологию, патогенез, клинику заболеваний; - основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями
Уметь:	
Уровень 1	- раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными заболеваниями; - провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний; - отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами
Владеть:	

Уровень 1	- навыками изложения и анализа этиологии, патогенеза различных клинических заболеваний для постановки диагноза; - приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами; - владеть навыками определения тактики ведения больных с заболеваниями
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	- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний;
3.1.2	- современную классификацию гинекологических заболеваний;
3.1.3	- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у женщин;
3.1.4	- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования женщин;
3.1.5	- основные принципы диагностики гинекологических заболеваний женщин;
3.1.6	- методы лечения и показание к их применению;
3.1.7	- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи женщинам;
3.1.8	- основы оперативного лечения гинекологических заболеваний;
3.1.9	- принципы диспансеризации и реабилитации больных;
3.1.10	- этические и деонтологические аспекты в акушерстве и гинекологии.
3.2	Уметь:
3.2.1	- собрать полный медицинский (акушерско-гинекологический) анамнез пациентки, провести опрос женщин, их
3.2.2	родственников (биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
3.2.3	- собрать анамнез, провести обследование, интерпретировать результаты исследований (лабораторных,
3.2.4	рентгенологических, инструментальных) гинекологических пациенток;
3.2.5	- провести объективное обследование пациентки (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение
3.2.6	характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить её на лабораторно-инструментальное обследование, на
3.2.7	консультацию к специалистам;
3.2.8	- вести медицинскую документацию;
3.2.9	- формировать группы риска среди женщин с учетом гормонального фона;
3.2.10	- сформулировать предварительный диагноз;
3.2.11	- сформулировать показания к избранному методу лечения;
3.2.12	- применять методы профилактики;
3.2.13	- заполнить историю болезни.
3.2.14	
3.3	Владеть:
3.3.1	- методами оказания помощи в экстренных ситуациях беременным и гинекологическим больным;
3.3.2	- методами обучения пациентов правилам медицинского поведения и личной гигиены;
3.3.3	- различными методами лечения гинекологических заболеваний;
3.3.4	- способами оперативного лечения при гинекологических заболеваниях.

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. Неоперативная гинекология.							
1.1	Физиологические особенности половой системы и целостного организма женщины в различные периоды жизни. Менструальная функция. Дисфункциональные маточные кровотечения в возрастном аспекте: ювенильные, репродуктивного возраста, переходного и менопаузального. Аменорея, как нарушение менструального цикла. /Лек/	4	2	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
1.2	Понятие дисфункциональных кровотечений. Этиология. Ювенильные кровотечения, кровотечения репродуктивного возраста, кровотечения переходного и постменопаузального периода. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика. Лечение. Показания к хирургическому гемостазу /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
1.3	Физиологические особенности половой системы и целостного организма женщины в различные периоды жизни. Менструальная функция. Дисфункциональные маточные кровотечения в возрастном аспекте: ювенильные, репродуктивного возраста, переходного и менопаузального. Понятие ДМК в возрастном аспекте. Ведение пациенток с ДМК. /Ср/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
1.4	Определение. Классификация: гистологическая, МКБ-10, ВОЗ 2002. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Диагностика. Лабораторно-инструментальные исследования. Лечение /Пр/	4	8	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			

1.5	Определение. Классификация: гистологическая, МКБ-10; ВОЗ 2002. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Диагностика. Лабораторноинструментальные исследования. /Ср/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
1.6	Аменорея. Первичная аменорея с задержкой полового развития. Первичная аменорея без задержки полового развития. Вторичная аменорея. /Лек/	4	2	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
1.7	Определение. Классификация. Первичная аменорея с задержкой полового развития (пороки развития гонад, нарушения гипоталамогипофизарной системы). Первичная аменорея без задержки вторичных половых признаков (гинатрезии, аплазия матки). Вторичная аменорея (внутриматочная патология, функциональные нарушения гипоталамо-гипофизарной системы, органические нарушения гипоталамо-гипофизарной системы, яичниковые формы) /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
1.8	Определение. Классификация. Первичная аменорея с задержкой полового развития: А) пороки развития гонад; Б) нарушения гипоталамогипофизарной системы. Первичная аменорея без задержки вторичных половых признаков: А) гинатрезии; Б) аплазия матки. Вторичная аменорея: А) внутриматочная патология; Б) функциональные нарушения гипоталамо-гипофизарной системы; В) органические нарушения гипоталамо-гипофизарной системы; Г) яичниковые формы. /Ср/	4	6	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
	Раздел 2. Воспалительные заболевания половых органов. Бесплодный брак.							

2.1	Воспалительные заболевания наружных половых органов, влагалища и шейки матки, придатков, клетчатки, брюшины малого таза. Острый живот в гинекологии. /Лек/	4	2	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
2.2	Воспалительные заболевания наружных половых органов, влагалища и шейки матки, придатков, клетчатки, брюшины малого таза. Общие положения, терминология. Этиология. Клиническая картина и принципы диагностики. Принципы лечения Лечение в амбулаторных условиях и в условиях стационара /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
2.3	Инфекции, передающиеся половым путем: хламидиоз, генитальный герпес, микоплазмоз, трихомониаз, гонорея, бактериальный вагиноз /Ср/	4	6	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
2.4	Комплексное обследование и врачебная тактика при патологии шейки матки. Классификация заболеваний шейки матки. Доброкачественные патологические процессы шейки матки и эндоцервикса. Предраковые состояния (дисплазия эпителия). Преклинический рак CIN I, II, III. Клинически выраженный рак с оценкой степени распространенности процесса, по TNM. Кольпоскопические картины. Врачебная тактика при патологических процессах шейки матки /Пр/	4	2	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
2.5	Врачебная тактика при патологических процессах шейки матки. /Ср/	4	1,7	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
	Раздел 3. Опухолевые и опухолевидные заболевания матки и придатков.							

3.1	Миома матки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, классификация, тактика. Лечение консервативное и оперативное. Опухоли яичников. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая и клиническая классификация, методы диагностики, лечение. /Лек/	4	2	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
3.2	Этиология, патогенез, кликопатогенетические варианты роста и развития миомы матки. Топография. Симптоматология и клиническое течение. Диагностика миомы матки. Группы риска по онкологической настороженности. Лечение миомы матки. Консервативное лечение миомы матки Показания к хирургическому лечению миомы. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход. Виды хирургических операций при миоме. /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
3.3	Предоперационная подготовка и послеоперационный уход. Виды хирургических операций при миоме. Миома матки и беременность. Прогноз /Ср/	4	8	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
3.4	Эпидемиология. Заболеваемость и смертность. Этиология. Патогенез. Диагностика. Морфологическая и клиническая картина. Эпителиальные опухоли. Неэпителиальные опухоли. Методы диагностики. Скрининг. Лечение. /Пр/	4	6	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			

3.5	Клинические проявления эндометриозной болезни. Нарушение репродуктивной функции у больных эндометриозной болезнью. Нарушение менструальной функции. Диагностика эндометриозной болезни. Дифференциальный диагноз. Лечение больных эндометриозной болезнью. Хирургическое лечение больных эндометриозной болезнью. Консервативные методы лечения /Ср/	4	8	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
	Раздел 4. Аномалии положения половых органов. Острый живот в гинекологии. Заболевания молочной железы.							
4.1	Неотложная гинекология. Внематочная беременность. Апоплексия яичника. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла. Перекрут ножки опухоли. /Лек/	4	2	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.2	Классификация острых гинекологических заболеваний. Структура и частота гинекологических заболеваний, сопровождающихся клиникой «острого живота». Клиника. Перфорация матки (ятрогенное заболевание). Наружное кровотечение из половых путей. Внематочная беременность. Шеечная беременность. Апоплексия яичника. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла.Перекрут ножки опухоли яичника. /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			

4.3	Классификация острых гинекологических заболеваний. Структура и частота гинекологических заболеваний, сопровождающихся клиникой «острого живота». Клиника. Перфорация матки (ятрогенное заболевание). Наружное кровотечение из половых путей. Внематочная беременность. Шеечная беременность. Апоплексия яичника. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла. Перекрут ножки опухоли яичника. /Ср/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.4	Пороки развития влагалища. Пороки развития матки. Операция удаления гипертрофированного клитора. Операция метропластики при двурогой матке. Операция создания искусственного влагалища. Операция кольпопоза. Передняя кольпоррафия. Задняя кольпоррафия, перинеолеваторопластика. Вентросуспензия матки. /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.5	Пороки развития влагалища. Пороки развития матки. Операция удаления гипертрофированного клитора. Операция метропластики при двурогой матке. Операция создания искусственного влагалища. Операция кольпопоза. Передняя кольпоррафия. Задняя кольпоррафия и перинеолеваторопластика. Вентросуспензия матки. /Ср/	4	6	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.6	Мастодиния. Мастопатия. Гипогалактия. Лактационный мастит. Рак молочной железы. Клиника, диагностика, лечение. /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.7	Анатомия. Стадии развития молочных желез /Ср/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			

4.8	Планирование семьи. Контрацепция /Пр/	4	4	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.9	Виды контрацепции. ДХС Планирование семьи /Ср/	4	2,3	УК-1 УК-4 УК-5 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.10	/КрЭк/	4	0,5		Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			
4.11	/Экзамен/	4	31,5		Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Физиология репродуктивной системы. Уровни регуляции. Фолликулогенез в яичниках. Процесс овуляции. Биосинтез стероидов в яичниках. Органы и ткани – мишени половых стероидов.

Критерии нормального менструального цикла. Методы определения содержания гормонов яичника, гонадотропных гормонов. Эндокринология беременности. Нормы содержания гормонов в плазме крови. Тесты функциональной диагностики.

ДМК. Этиопатогенез. Классификация. Терапия. Ювенильные нарушения менструального цикла. Лечение. Показания к гормональному гемостазу. Профилактика.

Предменструальный синдром. Патогенетические концепции. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Прогноз.

Предменструальный синдром в перименопаузе. Диагностика. Лечение. ЗГТ в перименопаузе.

Гиперандрогения. Органы, продуцирующие андрогены. Клиническое действие. Надпочечник – функциональные зоны. Механизмы регуляции. Биосинтез андрогенов в надпочечниках. Диагностика. Пробы.

АГС. Патогенез. Клинические формы. Классификация. Врожденная (классическая) форма. Диагностика. Гормональные пробы. Тактика ведения.

Пубертатная, постпубертатная форма АГС. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика.

Синдром поликистозных яичников. Этиопатогенез. Биосинтез эстрогенов и ПКЯ. Формы. Клиника. Диагностика. Гормональные пробы.

Лечение СПКЯ. Гормональные методы стимуляции овуляции. Показания, объемы хирургического вмешательства.

Пролактин. Регуляция секреции пролактина. Физиологическая секреция. Гиперпролактинемия. Классификация. Клиника. Патогенез нарушения репродуктивной функции.

Алгоритм обследования женщин с аменореей. Интерпретация данных.

Аменорея. Классификация. Принципы обследования. Первичная аменорея (с задержкой полового развития и без ЗПР). Вторичная аменорея.

Маточная форма аменореи. Пороки развития матки и влагалища. Аплазия матки (синдром Рокитанского-Кюстнера). Патогенез. Клинические проявления. Синдром Аширмана.

Яичниковая форма аменореи. Органические причины дисгенезии гонад. Синдром истощения яичников. Синдром резистентных яичников. Гипофункция яичников различного генеза. Этиологические концепции. Клиника. Диагностика. Лечение

Методы обезболивания аборт, лечебно-диагностических манипуляций и гинекологических операций.

Методы искусственного прерывания беременности в ранних и поздних сроках – показания (основание), условия, противопоказания, выбор метода и техника выполнения.

Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза, тазовой брюшины и клетчатки – эпидемиология, этиологическая структура возбудителей, факторы инфицирования и пути распространения инфекции, патогенез, клинические формы. Принципы лечения. Реабилитация, осложнения и исходы.

Специфические воспалительные заболевания органов малого таза, тазовой брюшины и клетчатки – эпидемиология, пути инфицирования (трансмиссивные), проблемы, особые патогенные свойства возбудителей, особенности течения и клинических проявлений инфекции, диагностика, принципы лечения, критерии излеченности, меры профилактики.

Герпес- вирусная инфекция (ВПГ-1,2; ЦМВ) и беременность – факторы и степень риска инфицирования плода, пути заражения, характер инфекционных поражений, терапевтическая тактика при выявлении вирусных инфекций у женщин во время беременности.

Опухолевидные образования яичников (лишенные эпителиальной выстилки) и гиперплазии в строме яичников. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Хирургическая тактика при обнаружении опухолевидного образования.

Органосохраняющие операции.

Опухоли яичников – гистогенез, гистологическая классификация ВОЗ (1973г).

Доброкачественные опухоли яичников –этиология, гистогенез, клиника, дифференциальный диагноз.Осложнения.

Хирургическое лечение, прогноз. Диспансерное наблюдение.

Фоновые процессы шейки матки –определение, патогенез, клиника, диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.

Эпителиальные дисплазии и морфологический предрак шейки матки– определение, патогенез, факторы риска, морфология, классификация дисплазии (ВОЗ 1982). Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.

Рак шейки матки – эпидемиология, фоновые процессы, варианты роста и метастазирования, клинические проявления и визуальные признаки, методы диагностики, классификация. Лечение, рекомендуемый объем операции. Прогноз.

Гиперпластические процессы эндометрия – морфологическая классификация, клинко-морфологическое определение предрака эндометрия, этиология, патогенез, диагностика. Методы лечения (общего гормонального, хирургического) и диспансерное наблюдение в возрастном аспекте.

Рак тела матки (аденокарцинома эндометрия) – клинко-морфологические варианты, клинические проявления. Методы диагностики, классификации. Методы лечения, рекомендуемый объем операции.

Трофобластические болезни –определение понятий, этиология, патогенетические формы, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение (сроки, проблема повторной беременности).

Рак яичников – эпидемиология, факторы риска, патогенетические формы, пути распространения. Классификация. Клиника, особенности диагностики. Методы комбинированного лечения. Рекомендуемый объем оперативного вмешательства.

Миома матки. Определение, понятие. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клинический симптомокомплекс.

Диагностика. Хирургические методы лечения. Показания. Условия. Органосохраняющие объемы операций. Техника.

Неоперативные методы лечения больных с миомой матки. Малые формы миом. Патогенетическое обоснование рекомендуемых средств и методов лечения. Выбор и порядок назначения препаратов гормональной терапии.

Эндометриоз. Определение, понятие. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические формы. Методы диагностики.

Современные методы лечения генитального эндометриоза. Патогенетическое обоснование сочетанного применения методов хирургического и медикаментозного лечения. Лапароскопические объемы вмешательств. Выбор и цели различных гормональных препаратов.

Острый живот в гинекологии. Симптомокомплекс. Причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения.

Объем оперативных вмешательств. Профилактика.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

не предусмотрены учебным планом

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 акушерству:

1. Уровни регуляции менструальной и репродуктивной функции.
2. Влияние женских половых гормонов на развитие плода и здоровье ребенка.
3. Многоплодная беременность.
4. Изменения в системах и органах при беременности.
5. Гипертензивные нарушения во время беременности. Их влияние на систему «Мать – плацента – плод»
6. Доминанта беременности. Доминанта родов. Механизмы развязывания родовых сил.
7. Аномалии родовой деятельности.
8. Причины акушерских кровотечений во время беременности, родов и послеродовом периоде.
9. Невынашивание беременности.
10. Перенашивание беременности.
11. Фармакодинамика лекарственных средств в организме беременной женщины и плода. Переход лекарственных веществ через плацентарный барьер.

ТЕСТЫ:

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.

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: 25-28-31-20см. 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) Влагиальное 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
Л1.1	В.И. Грищенко, Н.А. Щербина, В.П. Юровская	Гинекология: Учебник	Ростов на Дону.: Феникс 2004
Л1.2	Серов В.Н., Прилепская В.Н., Овсянникова Т.В.	Гинекологическая эндокринология: Руководство	М.: МЕДпресс-информ 2004
Л1.3	Айламазян Э.К.	Гинекология: учебник для медицинских вузов	СПб.: СпецЛит 2013
Л1.4	Савельева Г.М., Бреусенко В.Г.	Гинекология: учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2018

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	В.И. Кулаков, Н.Д. Селезнева, В.И. Краснопольский. Под ред. В.И. Кулакова	Оперативная гинекология	Москва.: Медицина 1990
Л2.2	Под ред. В.И. Кулакова, В.Н. Серова	Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии: Руководство для практикующих врачей	М.: Литтерра 2005
Л2.3	Сарымсакова Т.А., Асымбекова Г.У., Терентьева Л.С., Далбаева Б.Ж.	Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии: Методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2015

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.Ф.	Эндокринология: Учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2007

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.»: Лекционный зал на 70 посадочных мест. В комплекте: интерактивная доска, мультимедийное оборудование (проектор, DVD, телевизор), доска для записей маркерная, видеофильмы акушерских и гинекологических операций. 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) переключки;
 - 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

поучебнику 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 освобождать 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. Использованная 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 согласована 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.