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

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института
Клинической медицины и
биомедицинских технологий
Абилова С.С.
04. ноября 2026 г.

Акушерство

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Акушерства и гинекологии**

Учебный план 310503_26_1 сд.plx
Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

Квалификация **Врач-стоматолог**
Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 64
самостоятельная работа 43,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 8

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	8 (4.2)		Итого	
Недель	17			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4	4	4	4
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,3	64,3	64,3	64,3
Сам. работа	43,7	43,7	43,7	43,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Долгая Г.В.;ст. преподаватель, Миржалалова Р.А.

Рецензент(ы):

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

Согласовано РОП

ст. преподаватель Нигматулина Н.Р.

Рабочая программа дисциплины

Акушерство

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 984)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии

Протокол от 10 октября 2026 г. № 3
Срок действия программы: 2026-2031 уч.г.
Руководитель подразделения: Умарбаева Дильноза Абдувалиевна

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Акушерство

_____ *наименование дисциплины*

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью освоения дисциплины является ознакомление обучающихся с нормой и патологией беременности, ролью врача-стоматолога в сохранении репродуктивного потенциала в обществе, способного оказывать квалифицированную помощь при родовспоможении и ориентироваться в критических и неотложных состояниях в акушерстве, клинических симптомах для своевременного направления пациентки с целью оказания специализированной медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Биология
2.1.2	Физика, математика
2.1.3	Анатомия человека - анатомия головы и шеи
2.1.4	Топографическая анатомия головы и шеи
2.1.5	Патопсихология
2.1.6	Биоэтика
2.1.7	Гигиена
2.1.8	Фармакология
2.1.9	Пропедтерапия
2.1.10	Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта
2.1.11	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи
2.1.12	Патофизиология - патофизиология головы и шеи
2.1.13	Иммунология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Основы критического мышления: Доказательная медицина
2.2.2	Медицина катастроф
2.2.3	Клиническая фармакология
2.2.4	Медицинская реабилитация
2.2.5	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.6	Судебная медицина
2.2.7	Эпидемиология

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
Знать:	
Уровень 1	морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	применять методы диагностики, в том числе с применением инструментальных медицинских изделий при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	способностью верификации диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-1: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.
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 стоматологических заболеваний.
Уровень 2	
Уровень 3	
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 стоматологических заболеваний.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	- способностью критически оценивать результаты лабораторных, патологоанатомических исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия, или отсутствия стоматологического заболевания, соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами.
Уровень 2	
Уровень 3	

ПК-2: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.	
Знать:	
Уровень 1	- методики проведения физикальных исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов синдромов, нозологических форм; - значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификаций болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	анализировать различные виды патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с (МКБ). Выделять практическую ценность конкретных патологических синдромов и симптомов заболеваний при их сравнении.
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками и приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с (МКБ). И их сравнительный анализ.
Уровень 2	
Уровень 3	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	- методы диагностики беременности, клинические проявления беременности с помощью лабораторных и инструментальных методов исследования;
3.1.2	- способы определения сроков беременности, даты родов, дородового отпуска;
3.1.3	- определение критических сроков беременности, этапы развития эмбриона/плода;
3.1.4	- об изменениях, происходящих в организме женщины во время беременности;
3.1.5	- об осложненном течении беременности (ранний токсикоз, гипертензивные нарушения беременных, анемия, инфекции);
3.1.6	- определение уровня потребности в смежных специалистах во время беременности;
3.1.7	- об особенностях течения соматических заболеваний во время беременности;
3.1.8	- о факторах, влияющих на соматическое здоровье женщин во время беременности;
3.1.9	- об изменении общего и местного иммунитета у беременных женщин при гипертензивных нарушениях беременных и влиянии на соматический статус женщины и состояние плода;

3.1.10	- об изменении минерального обмена во время беременности и влиянии на состояние костной системы плода;
3.1.11	- о характере повреждающего действия лекарственных препаратов в антенатальном периоде;
3.1.12	- о способах применения местных анестетиков, общего наркоза при беременности;
3.1.13	- об объемах хирургических вмешательств в различные сроки беременности;
3.1.14	- этические и деонтологические аспекты в акушерстве.
3.2	**Уметь:**
3.2.1	- направить беременных женщин на проведение профилактических процедур;
3.2.2	- правильно и своевременно проводить профилактику, диагностику и лечение акушерских осложнений у беременных и кормящих женщин;
3.2.3	- учитывать факторы неблагоприятного воздействия хирургических вмешательств на состояние матери и плода;
3.2.4	- собрать полный медицинский (акушерско-гинекологический) анамнез пациентки, провести опрос женщин, их родственников (биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
3.2.5	- провести объективное обследование пациентки (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить её на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
3.2.6	- вести медицинскую документацию;
3.2.7	- формировать группы риска среди женщин с учетом гормонального фона;
3.2.8	- дать рекомендации по питанию беременных и кормящих женщин с учетом изменения минерального обмена во время беременности и в период грудного вскармливания;
3.2.9	- направить беременных женщин на проведение профилактических процедур;
3.2.10	- правильно и своевременно проводить профилактику, диагностику и лечение акушерских осложнений у беременных и кормящих женщин;
3.2.11	- учитывать факторы неблагоприятного воздействия хирургических вмешательств на состояние матери и плода;
3.2.12	- собрать полный медицинский (акушерско-гинекологический) анамнез пациентки, провести опрос женщин, их родственников (биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
3.2.13	- провести объективное обследование пациентки (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить её на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
3.2.14	- вести медицинскую документацию;
3.2.15	- формировать группы риска среди женщин с учетом гормонального фона;
3.2.16	- дать рекомендации по питанию беременных и кормящих женщин с учетом изменения минерального обмена во время беременности и в период грудного вскармливания;
3.2.17	- оказать неотложную помощь при родах.
3.3	**Владеть:**
3.3.1	- методами оказания первой догоспитальной помощи при неотложных состояниях у беременных (преэклампсия, кровотечение);
3.3.2	- методами оказания помощи в экстренных ситуациях беременным и гинекологическим больным;
3.3.3	- методами оказания помощи при родах и в послеродовом периоде, ведение партограммы;
3.3.4	- методами обучения пациентов правилам медицинского поведения и личной гигиены.

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. Репродуктивная система женщины в возрастном аспекте. Физиология беременности и родов.							
1.1	Физиологические особенности половой системы и целостного организма женщины в различные периоды жизни. Менструальная функция. Эндокринология беременности. Климакс. Остеопороз. Роль врача стоматолога в сохранении репродуктивного потенциала женщины. /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

1.2	Физиологические роды. Причины наступления родов. Периоды родов. Клиническое течение и ведение родов. /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.3	Беременность и роды при тазовых предлежаниях. Диагностика, классификация. Особенности течения беременности и родов. /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.4	Понятие репродуктивной системы, Функции репродуктивной системы, Уровни репродуктивной системы, Регуляция репродуктивной системы. Гонадотропные гормоны. Фолликулогенез, стероидогенез. Действие половых стероидных гормонов. Менструальный цикл. Фазы. Регуляция. Состояние костной системы при остеопорозе. Роль врача стоматолога в сохранении репродуктивного потенциала женщины. /Пр/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
1.5	Доминанта беременности; Доминанта родов; Механизмы возникновения родовой деятельности; Регуляция родовой деятельности; Критерии физиологических родов; Зрелость шейки матки, предвестники родов; Периоды родов, Фазы родов, Оценка активности и эффективности родовых сил; Партограмма; Ведение физиологических родов (I, II, III периодов); Биомеханизмы родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания /Пр/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

1.6	Тазовые предлежания. Классификация. Этиология. Эпидемиология; Диагностика тазовых предлежаний; Дифференциальная диагностика тазовых предлежаний; Биомеханизмы родов при тазовых предлежаниях; Пособия при тазовых предлежаниях; Ведение родов. Показания к операции кесарево сечение. /Пр/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	1		
1.7	Понятие репродуктивной системы, Функции репродуктивной системы, Уровни репродуктивной системы, Регуляция репродуктивной системы. Гонадотропные гормоны. Фолликулогенез, стероидогенез. Действие половых стероидных гормонов. Менструальный цикл. Фазы. Регуляция. Состояние костной системы при остеопорозе. /Ср/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Составление схемы прямых и обратных связей уровней репродуктивной системы. Записать биологическую роль ФСГ, ЛГ, пролактина.
1.8	Доминанта беременности и родов. Механизмы возникновения родовой деятельности. Регуляция родовой деятельности. Периоды родов. Фазы родов. Ведение родов: I, II и III периоды родов. Ведение партограммы. Послеродовый период. Классификация; Инволюция матки. Изменения в организме родильницы; Лактация, преимущества грудного вскармливания; Метод лактационной аменореи; Режим кормящей женщины. /Ср/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Записать критерии физиологических родов. • Решить задачи по ведению партограммы. • Записать шаги активного ведения родов. Заполнить партограмму. • Записать принципы грудного вскармливания
1.9	Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Ведение родов при тазовых предлежаниях. Биомеханизмы родов. Показания к операции кесарево сечение. /Ср/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Составить таблицу дифференциальной диагностики тазового и головного предлежания. • Показать на фантоме биомеханизмы и пособия при тазовых предлежаниях.
	Раздел 2. Патология беременности и родов.							

2.1	Невынашивание и перенашивание беременности. Аномалии родовой деятельности /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
2.2	Определение невынашивания беременности. Классификация по ВОЗ, факторы риска. Прерывание беременности в ранние сроки. Этиопатогенез. Лечение прерывания беременности в I триместре в зависимости от этиологических факторов. Ведение преждевременных родов. Профилактика респираторного дистресс -синдрома плода. Уход за недоношенным новорожденным. Причины перенашивания беременности. Диагностика, индукция родов. Показания. Условия. Методы. Осложнения индукции родов. Показания к кесареву сечению. Перезрелый новорожденный. /Пр/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
2.3	Классификация аномалий сократительной деятельности матки по ВОЗ и в РФ. Факторы риска. тиопатогенез. Патологический прелиминарный период. Тактика. Слабость родовых сил. Клиника. Диагностика. Тактика.Чрезмерносильная родовая деятельность.Дискоординация родовой деятельности.Показания к оперативному родоразрешению. Профилактика /Пр/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	1		Демонстрация на муляжах
2.4	Невынашивание беременности. Этиопатогенез, классификация, диагностика, тактика ведения. Тактика при переношенной беременности. Осложнения. Показания к кесареву сечению. /Ср/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Графически изобразить сроки гестации. • Записать показания и противопоказания к индукции родов. • Записать методы индукции родов.

2.5	Критерии диагностики аномалий сократительной деятельности матки. Тактика при различных формах аномалий сократительной деятельности матки /Ср/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Записать факторы риска развития аномалий сократительной деятельности матки. • Записать препараты, дозы и режим введения утеротоников и токолитиков
	Раздел 3. Неотложные состояния при беременности и в родах.							
3.1	Гипертензивные нарушения беременных. Формы. Клиника. Тактика. /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.2	Акушерские кровотечения: предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, послеродовые кровотечения. Гиповолемический шок. ДВС-синдром. Роль врача-стоматолога при неотложных состояниях – акушерское кровотечение. /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.3	Родовой травматизм. Операция кесарево сечение. Роль врача-стоматолога при неотложных состояниях . /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.4	Послеродовые гнойно-септические заболевания. /Лек/	8	2	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

3.5	Гипертензивные нарушения в акушерстве. Классификация по ВОЗ. Этиопатогенез гипертензивных нарушений. Критерии диагностики преэклампсии. Преэклампсия. Тактика. Эклампсия. Тактика. Осложнения. Профилактика осложнений. Родоразрешение беременных с гипертензивными нарушениями. Группы риска гипертензивных нарушений. /Пр/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
3.6	Кровотечение I половины беременности: - выкидыш; - трофобластическая болезнь; - шеечная беременность. Кровотечение II половины беременности: - предлежание плаценты; - преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Послеродовые кровотечения: - профилактика (активное ведение III периода родов); - консервативные методы остановки кровотечения; - оперативные методы остановки кровотечения. Гиповолемический шок. ДВС-синдром. /Пр/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	1		Работа в симуляционном центре

3.7	Разрывы матки. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Тактика. Разрывы шейки матки. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Тактика. Разрывы влагалища и промежности. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Выворот матки. Показания и противопоказания к кесареву сечению. Этапы операции кесарева сечения. Осложнения кесарева сечения. Ведение женщин с рубцом на матке после кесарева сечения. Ведение родов у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения. Признаки несостоятельности рубца на матке. /Пр/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	1		Презентация
3.8	Определение септического синдрома, сепсиса. Факторы риска в акушерстве. Этиология, патогенез. Классификация. Критерии диагностики сепсиса: МБС, МВР, ССВО, СПН, тяжелый сепсис, септический шок, рефрактерный септический шок. Акушерский сепсис. Эндометрит после кесарева сечения. Клиниколабораторные критерии. Инструментальные методы исследования. Лечение: на первом уровне; втором уровне; третьем уровне. /Пр/	8	6	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

3.9	Диагностические критерии гипертензивных нарушений. Тяжелая преэклампсия и эклампсия. Тактика и лечение гипертензивных нарушений. /Ср/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Записать классификацию гипертензивных нарушений по МКБ 10. • Записать последовательность действий при эклампсии. • Записать патогенетическое действие MgSO4. • При готовить раствор для внутривенного введения MgSO4.
3.10	Кровотечения в I половине беременности. Кровотечения во II половине беременности. Послеродовые кровотечения. Консервативные и оперативные методы остановки кровотечений. /Ср/	8	5	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Записать стадии аборта. • Записать шаги активного ведения III периода родов. • Описать методы временной остановки кровотечения.

3.11	Травмы матки и шейки матки. Травмы влагалища и промежности. Оперативное родоразрешение. Ведение женщин с рубцами на матке после кесарева сечения и операций на матке. /Ср/	8	4,7	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Записать классификацию разрывов шейки матки. • Записать классификацию разрывов промежности. Схематически изобразить принципы ушивания разрывов промежности III и IV степени. Записать показания и противопоказания к кесареву сечению. Записать этапы кесарева сечения.
3.12	Факторы риска акушерского сепсиса. Профилактика септических осложнений. Эндометрит после родов. Перитонит после кесарева сечения. /Ср/	8	4	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			• Записать классификацию сепсиса. • Классификация перитонитов после кесарева сечения. • Алгоритм лечения септических акушерских осложнений.
3.13	/КрТО/	8	0,3	ОПК-5 ПК-1 ПК-2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Л3.3 Л3.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

7 СЕМЕСТР "ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО"

1. Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии. Клинические и лабораторные методы исследования. Электрофизиологические, эндоскопические, морфологические методы исследования в акушерстве. Ультразвуковая диагностика в акушерстве: фетометрия, допплерография, оценка биофизического профиля плода.
2. Течение и ведение беременности по триместрам ее развития. Профилактика осложнений.
3. Доминанта беременности. Доминанта родов. Степень зрелости шейки. Сущность реципрокных отношений. Факторы развязывания родовой деятельности.
4. Предвестники родов. Физиологический прелиминарный период. Фазы, динамика I периода родов. Продолжительность родов в зависимости от паритета.
5. Методы оценки интенсивности и эффективности родовых сил. Гистерография. Токография. Партограмма.

6. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Строение и размеры малого таза. Плод как объект родов.
7. Клиническое течение и ведение родов по периодам. Профилактика кровотечения в III периоде родов. Ведение раннего послеродового периода.
8. Тазовые предлежания плода. Особенности течения беременности и родов. Биомеханизм родов. Ведение родов. Способы родоразрешения. Пособия и операции при тазовых предлежаниях плода.
9. Многоплодная беременность. Особенности течения, ведения беременности и родов. Показания для кесарева сечения.
10. Роды крупным плодом. Особенности течения и ведения. Исходы для матери и плода.
11. Физиология и патология послеродового периода: изменения гормонального фона, инволюция органов половой системы. Лактация.
12. Невынашивание беременности. Этиопатогенез. Классификация. Тактика ведения и лечения беременных с невынашиванием. Профилактика в группах риска. Течение и ведение преждевременных родов.
13. Перенашивание беременности. Влияние на плод. Этиопатогенез. Тактика ведения и лечения беременных с перенашиванием. Профилактика в группах риска. Тактика и ведение запоздалых родов.
14. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Этиология, патогенез, ведение беременности. Диагностика гемолитической болезни. Родоразрешение. Профилактика и лечение иммунологического конфликта.
15. Диагностика состояния плода в родах. Профилактика и лечение гипоксии плода в I и II периодах родов. Показания к кесареву сечению.
16. Гипертензивные нарушения во время беременности и родов. Этиопатогенез, классификация ВОЗ, X пересмотра.
17. Гипертензивные нарушения. Факторы риска. Клиника. Гестационная гипертензия, протеинурия, отеки. Дифференциальная диагностика с предшествующими гипертензией, протеинурией и отеками. Клинико-лабораторные показатели. Интерпретация данных.
18. Преэклампсия: легкая, тяжелая. Клиника, диагностика, лечение. Тактика. Показания к экстренному родоразрешению.
19. HELLP – синдром. Клиника. Диагностика. Тактика.
20. Эклампсия. Факторы риска. Стадии эклампсической комы. Лечение эклампсии. Помощь при приступе эклампсии.
21. Гипертензивные нарушения. Акушерская тактика. Показания к досрочному родоразрешению. Выбор метода родоразрешения. Профилактика гипертензивных нарушений.
22. Перинатальная охрана плода и новорожденного. Антенатальные повреждающие факторы. Гипоксия плода.
23. Синдром задержки развития плода. Формы и степени. Диагностика, лечение. Профилактика у беременных в группах риска.
24. Асфиксия и родовая травма новорожденных. Внутриутробное инфицирование плода. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
25. Аномалии развития плода. Этиология, диагностика, тактика ведения беременности и родов. Способы родоразрешения.
26. Беременность и заболевания сердечно- сосудистой системы. Приобретенные и врожденные пороки сердца, гипертоническая и гипотоническая болезнь, нейроциркуляторная дистония. Классификация, клиника, диагностика. Показания к прерыванию беременности и родоразрешению. Особенности ведения послеродового периода. Реабилитация.
27. Заболевания органов мочевыделения (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь) Этиопатогенез, клиника, диагностика. Показания к прерыванию беременности, родов, послеродовая реабилитация.
28. Заболевания желудочно-кишечного тракта и печени. Аппендицит и беременность диагностика.
29. Анемия и беременность. Классификация анемий. Железо- дефицитная анемия. Этиопатогенез. Степени. Лечение. Профилактика.

8 СЕМЕСТР "ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО"
30. Аномалии вставления головки. Разгибательные предлежания, асинклитические вставления. Причины. Диагностика.
31. Биомеханизм родов при разгибательных предлежаниях: переднеголовное, лицевое, лобное. Ведение родов.
32. Неправильные положения плода (поперечные, косые). Особенности течения беременности, родов. Запущенное поперечное положение плода. Диагностика. Тактика. Профилактика осложнений.
33. Анатомически узкий таз. Классификация. Биомеханизм родов в зависимости от анатомической формы узкого таза. Течение и ведение родов в зависимости от формы и степени сужения таза.
34. Клинически узкий таз. Определение, понятие. Классификация по степеням несоответствия. Причины клинического несоответствия. Симптомы прижатия. Угрожающий разрыв матки. Тактика.
35. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Слабость родовых сил. Причины. Клиника. Диагностика. Особенности течения и ведения родов. Регуляция родовой деятельности. Влияние аномальной родовой деятельности на плод. Факторы риска.
36. Дискоординация родовой деятельности. Причины. Диагностика. Особенности течения беременности. Факторы риска. Терапия.
37. Акушерские кровотечения. Классификация. Кровотечения в I половине беременности: самопроизвольные выкидыши, пузырный занос, шеечно-перешеечная беременность. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
38. Кровотечения во II половине беременности, в первом и втором периоде родов. Предлежание плаценты. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Показания к оперативному вмешательству. Объем операции.
39. Преждевременная отслойка нормально-расположенной плаценты. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика. Прогноз. Группы риска. Современные подходы к ведению беременности и родов. Способы родоразрешения.
40. Кровотечения в третьем периоде родов. Нарушения отделения плаценты и выделения последа. Аномалии прикрепления плаценты (плотное прикрепление, приращение плаценты). Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Оказание необходимой помощи.
41. Кровотечения в раннем и позднем послеродовых периодах. Гипотоническое, атоническое, коагулопатическое кровотечение. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Последовательные этапы борьбы с гипотоническим кровотечением.

Профилактика акушерских кровотечений. Поздние послеродовые кровотечения. Этиопатогенез. Клиника. Лечение. Профилактика.
42. Гиповолемический шок и терминальные состояния в акушерстве. Изменения в организме при острой кровопотере. Гемодинамические реологические нарушения. Степени шока. Лечение шока и терминальных состояний.
43. Диссеменированный синдром внутрисосудистого свертывания крови (ДВС). Акушерские ситуации как причина ДВС. Фазы шока. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
44. Шоковое легкое, шоковая матка, шоковая почка. Острая почечная недостаточность. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация больных перенесших шок и терминальные состояния.
45. Принципы инфузионно- трансфузионной терапии. Посттрансфузионные осложнения.
46. Послеродовые септические заболевания. Этапы послеродовой инфекции. Клиника, диагностика, профилактика и лечение.
47. Послеродовой мастит. Этиопатогенез, клиника. Дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.
48. Перитонит после кесарево сечения. Классификация, этиопатогенез, диагностика, лечение.
49. Септический шок. Определение понятие. Этиопатогенез. Клинические варианты. Фазы шока. Диагностика. Неотложная помощь. Хирургическая тактика. Прогноз. Оперативное акушерство
50. Прерывание беременности в ранних и поздних сроках. Показания, противопоказания. Условия, техника выполнения, обезболивание.
51. Акушерские щипцы. Виды. Показания, противопоказания. Условия, техника выполнения, обезболивание.
52. Классический акушерский поворот плода на ножку. Показания, противопоказания. Условия, техника выполнения, обезболивание.
53. Экстракция плода за тазовый конец. Показания, противопоказания. Условия, техника выполнения, обезболивание.
54. Плодоразрушающие операции. Виды. Показания, противопоказания. Условия, техника выполнения, обезболивание.
55. Зашивание разрывов промежности I-II-III-IV степени. Техника операции. Послеоперационный уход.
56. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания. Условия, техника выполнения, обезболивание. Ведение послеоперационного периода.
57. Акушерский травматизм. Разрывы шейки, стенок влагалища, промежности. Методика восстановления шейки. Ушивание разрывов промежности III-IV степени.
58. Разрывы матки во время беременности, в родах. Группа риска по разрыву матки. Классификация, клиника, тактика, лечение. Объем, методика оперативного лечения в зависимости от акушерской ситуации.

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
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
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	Асымбекова Г.У.	Акушерство и гинекология. Клинические лекции. Т. 1: учебник	Бишкек: Изд-во КРСУ 2013
Л1.2	Айламазян Э.К.	Акушерство: учебник для медицинских вузов	СПб.: СпецЛит 2014
Л1.3	Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б.	Акушерство: учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2018
Л1.4	Асымбекова Г.У.	Клинические лекции. Акушерство и гинекология. Т. 2: учебник	Бишкек: Изд-во КРСУ 2020
Л1.5	Барановская Е. И.	Акушерство: Учебник	Минск: Вышэйшая школа 2014

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Линг Ф., Баржански Б., Бейтс У.	Акушерство и гинекология: Учебное пособие	М.: Мед. лит. 2004
Л2.2	Кулаков В.И.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология: практикум	М.: ГЭОТАР-Медиа 2006
Л2.3	Иванов А. А.	Акушерство и гинекология: Учебное пособие	Саратов: Научная книга 2019

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Г.У.Асымбекова, Т.А. Сарымсакова, Д.К. Игликов и др.	Вспомогательные репродуктивные технологии: Учебно-методическое пособие	2013
Л3.2	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
Л3.3	Г.У. Асыбекова, Т.А. Сарымсакова, А.С. Турдиева	Акушерский курс: учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2013
Л3.4	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
Л3.5	Катаева Е.Ю., Асымбекова Г.У., Сарымсакова Т.А.	Результаты консервативного лечения и органосохраняющих операций при внематочной беременности	
Л3.6	Чудинова М.И., Асымбекова Г.У., Сарымсакова Т.А., Далбаева Б.Ж.	Пренатальная диагностика в практике акушера-гинеколога	
Л3.7	Сарымсакова Т.А., Долгая Г.В., Далбаева Д.Б., Умарбаева Д.А., Асымбековой Г.У., Сарымсаковой Т.А.	Экстрагенитальная патология и беременность: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2022

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	ЭБС Znanium	https://znanium.ru/catalog
Э2	ibooks.ru	https://ibooks.ru/products?collection_id=&paging=&vea
Э3	IPRbook	https://www.iprbookshop.ru/366.html
Э4	elibrary	https://elibrary.ru/query_results.asp
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., городского перинатального центра, Чуйского областного родильного дома в лекционных залах.
7.2	База «Клиника проф. Асымбековой Г.У.»: Лекционный зал на 100 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 "Городского перинатального центра (ГПЦ)": Учебная комната №1. 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, видеофильмы акушерских и гинекологических операций. Учебная комната №2. Аудитория для проведения практических (семинарских) занятий. В комплекте: 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 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.
7.5	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.
7.6	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) перекличка;
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 mobi).
4. Анамнез жизни (namnesis 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 материаловпрезентаций 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 (разнобой 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 издалека. 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 диференцированный 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.