ФЕДЕРАЛЬНРОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ.

Ставрополь, 2026

Составитель: асс. Сысоева О.Г., доц. Аксененко Д.В.

Учебно-методическое пособие представлено кафедрой акушерства и гинекологии №2 СГМУ в помощь студентам 4 курса педиатрического и стоматологического факультетов.

ВВЕДЕНИЕ

В системе подготовки врача дисциплина акушерство и гинекология занимает одно из ведущих мест. Проблема охраны здоровья матери и ребенка, сохранение репродуктивного здоровья является на сегодняшний день проблемой общегосударственной значимости. Основные направления данной проблемы, пути их разрешения регламентированы программой ВОЗ «Безопасное материнство», проектом «Мать и дитя». Главной целью программы является дальнейшее совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка, рождение здорового потомства, снижение материнской и перинатальной смертности и гинекологической заболеваемости. Немаловажны при этом роль и значение врача общей практики как высококвалифицированного специалиста первичного звена, обладающего уровнем теоретических знаний, необходимым для проведения первичного обследования женщин с физиологическим и патологическим течением беременности, владеющего навыками оказания врачебной помощи на догоспитальном этапе и проведения реабилитационных мероприятий.

Данное учебно-методическое пособие разработано кафедрой акушерства и гинекологии №2 Ставропольского государственного медицинского университета с целью оптимизации учебного процесса при проведении практических занятий по акушерству и гинекологии со студентами 4 курса, проходящими подготовку по специальностям 31.05.02 «Педиатрия» и 31.05.03 «Стоматология».

Дисциплина «Акушерство и гинекология» является клинической и предназначена для решения задач по первичному обследованию женщин с физиологическим и патологическим течением беременности, больных с гинекологической патологией, постановке предварительного диагноза, оказанию первичной экстренной помощи и проведению реабилитационных мероприятий.

Тематика соответствует рабочей программе дисциплины, тематическому плану практических занятий.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ.

1. Цель освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины – формирование компетенций, необходимых для первичного обследования беременной и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной квалифицированной помощи пациенткам при физиологических родах, патологической беременности, неотложных и жизнеопасных состояниях в рамках обязанностей врача - педиатра.

Программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 №965.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к базовой части ОПОП, её изучение осуществляется в 7, 8 семестрах.

Для освоения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, сформированные на предыдущем уровне образования.

Знания, умения и навыки, полученные при изучении акушерства и гинекологии необходимы для успешного прохождения учебных и производственных практик.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Результаты освоения дисциплины сформулированы в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-педиатр (врач-педиатр участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 №306н (ТФ-А/01.7, ТФ-А/02.7).

ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза

ОПК -5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

ОПК 7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

№/ №	**№ ТЕМЫ**	**ТЕМА**	**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ.**
1	Тема 2	Методы обследования беременных.	ОПБ, учебная комната.
2	Тема 3	Физиологические роды.	Уч. комната, родильное отделение, ЦПН.
3	Тема 4	Преэклампсия, эклампсия.	ОПБ, ОИТАР, учебная комната.
4	Тема 5,6	Акушерские кровотечения (АК) при беременности и в родах.	ОПБ, родильное отделение, уч. комната.
5	Тема 7,8	Беременность при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС) (сердечно-сосудистая патология) и при эндокринной патологии.	ОПБ, уч. комната.
6	Тема 10	Аномалии родовой деятельности (слабость, дискоординация, чрезмерная).	Родильное отделение, уч. комната.
7	Тема 11,12	Родовой травматизм. Кесарево сечение.	Родильное отделение, уч. комната
8	Тема 9	Невынашивание, недонашивание и перенашивание беременности.	Родильное отделение, уч. комната, ЖК
9	Тема 13	Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБ).	Родильное отделение, уч. комната, ОРИТ новорожденных
10	Тема 14,15	Гипоксия плода и новорожденного. Плацентарная недостаточность. Задержка роста плода..	Родильное отделение, уч. комната, ОПБ
11	Тема 17	Семиотика и диагностика заболеваний женских половых органов.	Уч. комната, гин. отделение.
12	Тема18,19	Воспалительные заболевания органов малого таза неспецифической и специфической этиологии. (ВЗОМТ)	Уч. комната, гин. отделение.
13	Тема 16,20	Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания (ПГВЗ) и ВУИ.	Уч. комната, гин. отделение.
14	Тема 21	Аномальные маточные кровотечения.	Уч. комната, гин. отделение.
15	Тема 22	Нейро – эндокринные синдромы в гинекологии.	Уч. комната, гин. отделение.
16	Тема 23,24	Дисгормональные заболевания женских половых органов (миома, эндометриоз).	Уч. комната, гин. отделение.
17	Тема 23,24	Дисгормональные заболевания женских половых органов (миома, эндометриоз).	Уч. комната, гин. отделение.
18	Тема 25,26	Доброкачественные опухоли яичников.	уч. комната, ж/к, гин. отделение.
19	Тема 25,26	Злокачественные опухоли яичников.	уч. комната, ж/к, гин. отделение.
20	Тема 27,28,29	Предраковые заболевания эндометрия и шейки матки. Рак энжометрия и шейки матки.	ЖК, гин. отделение, уч. комната.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

№/№	**№ ТЕМЫ**	**ТЕМА**	**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ.**
1	Тема 1	Структура и организация работы акушерского стационара, женской консультации	ОПБ, учебная комната, родильное отделение, ЖК
2	Тема 2	Методы обследования беременных.	ОПБ, учебная комната.
3	Тема 3	Физиологические роды.	Уч. комната, родильное отделение, ЦПН.
4	Тема 4	Преэклампсия, эклампсия.	ОПБ, ОИТАР, учебная комната.
5	Тема 7	Беременность при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС) (сердечно-сосудистая патология).	ОПБ, уч. комната.
6	Тема 8	Беременность при эндокринной патологии (сахарный диабет СД)	ОПБ, уч. комната.
7	Тема 5	Акушерские кровотечения (АК) (при беременности, в I,II периодах родов, в последовом и раннем послеродовом периоде).	ОПБ, родильное отделение, уч. комната.
8	Тема 6	Акушерские кровотечения (АК) (при беременности, в I,II периодах родов, в последовом и раннем послеродовом периоде).	ОПБ, родильное отделение, уч. комната.
9	Тема 17	Семиотика и диагностика заболеваний женских половых органов.	Уч. комната, гин. отделение.
10	Тема 21	Аномальные маточные кровотечения.	Уч. комната, гин. отделение.

Тема* 1: «*Структура и организация работы акушерского стационара»

Цель занятия: Изучить структуру родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, обсервационное отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, главные задачи и показатели его деятельности.

Студент должен

Знать:

- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья матери и ребенка;
- принципы диспансерного наблюдения беременных;
- ведение типовой учебно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства;
- организацию акушерско-гинекологической помощи населению.

Уметь:

- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья беременных, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи;
- вести медицинскую документацию различного характера в женской консультации и стационаре.

Владеть:

- навыками использования медицинского понятийного аппарата;
- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления;
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите структурные подразделения акушерского стационара.
2. Перечислите функции приемного отделения родильного дома и его оборудование.
3. Перечислите показания для госпитализации в обсервационное отделение родильного дома.
4. Обоснуйте значение санитарно-эпидемического режима в работе родильного дома.
5. Укажите порядок санитарной обработки рожениц при поступлении в родильное отделение.
6. Опишите устройство, оборудование и организацию работы родильного отделения (блока).
7. Опишите устройство, оборудование и организацию работы операционного блока.
8. Опишите оборудование, организацию работы послеродового отделения.
9. Обоснуйте преимущества совместного пребывания матери и ребенка.
10. Укажите оснащение и организацию работы отделения патологии беременных.
11. Опишите оснащение и организацию работы обсервационного отделения.
12. Опишите структуру, оснащение и организацию работы отделения новорожденных.
13. Укажите, в чем заключается принцип «цикличности» заполнения материнских и детских палат в роддоме.
14. Перечислите правила обработки твердого и мягкого инвентаря в родильном доме.
15. Обоснуйте назначение, оборудование и порядок организации работы отделения ИТАР в родильном доме.
16. Укажите, порядок производства уборки помещений в родильном доме.
17. Перечислите организационные мероприятия, проводимые во время вспышки септических заболеваний новорожденных.
18. Укажите, куда госпитализируется родильница, если после выписки из родильного дома у нее обнаружено послеродовое заболевание.
19. Перечислите главные показатели работы родильного дома и оцените их величину в данной

клинике (материнская, перинатальная смертность, хирургическая активность, травматизм, эклампсия, послеродовые заболевания).

20. Перечислите санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к персоналу и студентам во время работы в родильном доме.

Тема* 2: *«Методы обследования беременных. Диагностика ранних и поздних сроков беременности»

Цель занятия:Обучить студентов методам диагностики ранних и поздних сроков беременности.

Студент должен

***Знать*:**

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- принципы диспансерного наблюдения беременных;
- организацию акушерско-гинекологической помощи населению, диагностику и ведение беременности;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных, диагностику наследственных заболеваний.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- собирать анамнез, провести опрос беременной, провести физикальное обследование беременной;
- интерпретировать результаты обследования, поставить беременной предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.

***Владеть*:**

- методами общего клинического и специального обследования беременных;
- навыком интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным с последующим направлением их на дополнительное обследование;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза.

Контрольные вопросы:

1. Понятие «норма беременности».
2. Основные клинико-лабораторные сдвиги, обусловленные беременностью.
3. Предположительные (сомнительные), вероятные и достоверные признаки беременности.
4. Дополнительные методы диагностики ранних сроков беременности (экспресс-диагностика, иммунологические реакции, УЗИ)
5. Понятие о нормальном членорасположении, положении плода и его разновидностях, позиции, виде, предлежании плода и их разновидностях.
6. Цель, техника выполнения приемов наружного акушерского исследования.
7. Порядок предоставления дородового отпуска.
8. Каковы наружные размеры нормального таза?
9. Косые наружные размеры таза, порядок их измерения, понятие о боковой коньюгате.
10. Плоскости малого таза, их границы и размеры.
11. Формулы Скульского и Жорданиа для определения срока беременности.
12. Критерии определения предполагаемого срока родов.
13. Способы определения предполагаемой массы плода.
14. Кардиотокография, ее значение для оценки состояния плода при беременности и в родах.
15. Возможности ультразвукового исследования для оценки состояния плода.
16. Амниоцентез. Биохимическое, цитологическое, иммунологическое исследование околоплодных вод.

17. Определение функционального состояния фетоплацентарной системы.
18. Содержание в крови гормонов (прогестерон, эстриол, плацентарный лактоген, хорионический гонадотропин) как показатель функционального состояния фетоплацентарного комплекса.
19. Правила построения клинического диагноза и его обоснования.
20. Правила оформления первичной медицинской документации в стационаре и женской консультации.

Тема 3: «Физиологические роды»

Цель занятия: Изучить клиническое течение и ведение первого и второго периодов физиологический родов, диагностику состояния плода в родах, оценку его состояния после родов. Изучить биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме;
- принципы диспансерного наблюдения беременных;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных, рожениц;
- организацию акушерско-гинекологической помощи населению, диагностику и ведение беременности;
- виды и методы современной анестезии у беременных, рожениц.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- собрать анамнез, провести опрос рожениц, провести физикальное обследование рожениц (осмотр, пальпацию, аускультацию);
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- сформировать клинический диагноз;
- оказывать помощь при родовспоможении.

Владеть:

- методами общего клинического и специального обследования рожениц;
- навыком интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у рожениц;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза роженицам с последующим дополнительным их обследованием;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- навыком оказания помощи при приеме родов.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение родов.
2. Понятие о срочных, преждевременных, запоздалых родах.
3. Уровни регуляции родовой деятельности.
4. Понятия о «родовой доминанте», изменения ЦНС перед родами.
5. Изменения функционального состояния подкорковых структур (гипоталамо-гипофизарная и лимбическая система, ретикулярная формация), их значение в развитии родовой деятельности.
6. Изменения фето-плацентарного комплекса, его роль в развитии родового акта.
7. Биологическое значение (действие) эстрогенов.
8. Функциональное состояние вегетативной нервной системы, ее роль в развитии и регуляции родовой деятельности.
9. Роль нервно-мышечного аппарата матки в реализации родового акта.

10. Механизм родовой схватки.
11. Роль плода в развитии родовой деятельности.
12. Понятие о «предвестниках» родов.
13. Понятие о «зрелой» шейки матке.
14. Методы подготовки беременной к родам.
15. Понятие о физиологическом прелиминарном периоде.
16. Простагландины, их роль в развитии родов, механизм действия.
17. Динамика и параметры родовой деятельности в первом и втором периодах родов (базальный тонус, интенсивность, частота, периодичность, продолжительность, болезненность схваток, маточная активность).
18. Требования, предъявляемые к обезболивающим средствам, применяемым в родах.
19. Что такое биомеханизм родов?
20. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
21. Динамика продвижения головки по костному кольцу, его диагностика.
22. Что такое защита промежности?
23. Механизм отделения плаценты.
24. Признаки отделения плаценты.
25. Механизм гемостаза в родах.
26. Ведение раннего послеродового периода.
27. Оценка внутриутробного состояния плода в родах.
28. Оценка состояния новорожденного (шкала Апгар, шкала Сильвермана).

Тема 4: «Преэклампсия, эклампсия как фактор риска материнской смертности»

Цель занятия: Изучить пути снижения материнской и перинатальной смертности при преэклампсии, эклампсии.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных с преэклампсией и беременных группы «риска», реабилитацию пациенток;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику преэклампсии, эклампсии;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения преэклампсии, эклампсии;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных с преэклампсией, эклампсией;
- виды и методы современной анестезии;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях (эклампсии, коме, полиорганной недостаточности);
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении преэклампсии, эклампсии.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи при преэклампсии, эклампсии;
- собрать анализ, провести опрос беременной с преэклампсией, провести ее физикальное, обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для его уточнения;

- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной с преэклапсей план лечения и акушерскую тактику с учетом степени тяжести состояния, подобрать и назначить лекарственную терапию;
- выявлять жизнеопасные нарушения (преэклампсию, эклампсию, кому) и оказывать первую помощь.

Владеть:

- методами общего клинического (специального) обследования беременных с преэклампсией;
- интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов у пациенток;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациенткам с преэкампсией с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам - специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (эклампсии, коме, полиорганной недостаточности).

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятий «преэклампсия», «эклампсия».
2. Перечислите современные особенности преэклапсии.
3. Перечислите современные теории развития преэклампсии, установите связи между ними.
4. В чем заключается сущность теории «дефекта плацентации» («плацетарной ишемии»)?
5. В чем заключается сущность теории иммунной дезадаптации?
6. В чем заключается сущность теории оксидантного стресса (нарушения перекисного окисления липидов)?
7. Приведите современные классификации гипертензионных состояний при беременности.
8. Опишите патогенез тяжелой преэклампсии.
9. Перечислите методы обследования беременных с преэклампсией.
10. Перечислите диагностические критерии умеренной преэклампсии.
11. Перечислите диагностические критерии тяжелой преэклампсии.
12. Перечислите диагностические критерии преэклампсии на фоне хронической артериальной гипертензии.
13. Опишите клинико-лабораторную картину эклампсии.
14. Перечислите осложнения тяжелой преэклампсии, эклампсии.
15. Перечислите заболевания, с которым следует дифференцировать приступ эклампсии.
16. Опишите состояние фетоплацентарного комплекса при различных формах преэклампсии.
17. Перечислите методы диагностики состояния фетоплацентарного комплекса.
18. Укажите алгоритм действий врача при умеренной преэклампсии.
19. Укажите алгоритм действий врача при тяжелой преэклампсии.
20. Укажите алгоритм действия врача при эклампсии.
21. Перечислите показания к экстренному родоразрешению (минуты).
22. Перечислите показания к срочному родоразрешению (часы).
23. Перечислите основные антигипертензионные препараты, применяемые для лечения преэклампсии.
24. Перечислите принципы ведения беременных с тяжелой преэклампсией в условиях ОРИТ.
25. Укажите алгоритм оказания медицинской помощи при развитии приступа эклампсии.
26. Укажите сроки родоразрешения при развитии эклампсии, тяжелой, умеренной преэклампсии.
27. Укажите алгоритм (принцип) ведения родов при преэклампсии.
28. Дайте определение понятия «HELLP-синдром».
29. Перечислите основные клинико-лабораторные проявления HELLP-синдрома.

30. Перечислите осложнения HELLP-синдрома.
31. Укажите алгоритм действий врача при HELLP-синдроме.
32. Оцените роль врача женской консультации в профилактике преэклампсии.
33. Перечислите меры первичной, вторичной, третичной профилактики преэклампсии.
34. Перечислите реабилитационные мероприятия у лиц, перенесших тяжелую преэклампсию, эклампсию.
35. Наметьте пути снижения (предупреждения) материнской и перинатальной смертности при преэклампсии.

Тема 5*: *«Акушерские кровотечения как фактор риска материнской смертности (при беременности и в родах)»

Цель занятия: Изучить пути снижения материнской и перинатальной смертности при акушерских кровотечениях.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных группы “риска” по акушерским кровотечениям (АК), реабилитации пациенток;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику акушерской патологии, приводящей к развитию кровотечений;
- клиническую картину, особенности течения основных форм акушерской патологии, приводящих к развитию кровотечений;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных, рожениц с АК;
- виды и методы современной анестезии, применяемой при АК;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях (остановка кровотечения).

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи при АК;
- собрать анамнез, провести опрос беременной, роженицы с АК, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной, роженице план лечения (остановка кровотечения) с учетом его конкретной причины;
- выявлять жизнеопасные нарушения (массивные АК, ГШ , полиорганную недостаточность) и оказывать первую помощь.

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременных, рожениц с АК;
- навыком интерпретации результаты лабораторных, инструментальных методов у пациенток с АК;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациенткам с АК с последующим направлением их на дополнительное обследование;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи (остановке кровотечения) при неотложных и

угрожающих жизни состояниях (массивной кровопотере, ГШ, полиорганной недостаточности).

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятия «акушерское кровотечение».
2. Укажите частоту АК, их медико-социальную значимость.
3. Перечислите характерные особенности АК.
4. Приведите общепринятую классификацию АК.
5. Перечислите основные причины кровотечений в первой половине беременности.
6. Перечислите клинические стадии самопроизвольного аборта, методы остановки кровотечения.
7. Опишите клинику и диагностику внематочной беременности, прервавшейся по типу трубного аборта; меры остановки кровотечения.
8. Опишите клинику и диагностику внематочной беременности, прервавшейся по типу разрыва трубы; меры остановки кровотечения.
9. Перечислите причины кровотечений во второй половине беременности.
10. Перечислите причины кровотечений в первом периоде родов.
11. Перечислите причины кровотечений во втором периоде родов.
12. Дайте определение понятий «нормальная», «низкая локализация» плаценты.
13. Дайте определение понятия «предлежание плаценты», укажите его формы.
14. Дайте определение понятия «миграция» плаценты.
15. Перечислите причины возникновения предлежания плаценты.
16. Опишите патогенез (механизм) кровотечения при предлежании плаценты.
17. Опишите характерные особенности кровотечения при предлежании плаценты.
18. Опишите клиническую картину предлежания плаценты.
19. Укажите особенности обследования беременной при предлежании плаценты.
20. Перечислите современные методы диагностики локализации плаценты.
21. Перечислите факторы, определяющие тактику врача при предлежании плаценты.
22. Определите тактику врача в зависимости от интенсивности кровотечения при предлежании плаценты.
23. Определите врачебную тактику при полном предлежании плаценты.
24. Определите врачебную тактику при неполном предлежании плаценты.
25. Дайте определение понятия «преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты» (ПОНРП). Укажите ее формы.
26. Перечислите причины ПОНРП.
27. Перечислите факторы, провоцирующие ПОНРП.
28. Опишите патогенез ПОНРП (механизм кровотечения).
29. Опишите характерные особенности кровотечения при ПОНРП.
30. Опишите клиническую картину тяжелой формы ПОНРП.
31. Дайте определение понятия «маточно-плацентарная апоплексия», опишите механизм ее развития, осложнения.
32. Перечислите факторы, определяющие тактику врача при ПОНРП.
33. Определите врачебную тактику при тяжелой форме ПОНРП.
34. Определите врачебную тактику при прогрессирующей отслойке нормально расположенной плаценты.
35. Определите врачебную тактику при средне-тяжелой форме ПОНРП.

Тема* 6: *«Акушерские кровотечения как фактор риска материнской смертности (в последовом и раннем послеродовом периодах)»

Цель занятия: Изучить пути снижения материнской смертности при акушерских кровотечениях последового и раннего послеродового периодов.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;

- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных группы “риска” по акушерским кровотечениям (АК), реабилитацию пациенток;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику акушерской патологии, приводящей к развитию кровотечений;
- клиническую картину, особенности течения основных форм акушерской патологии, приводящих к развитию кровотечений в последовом и послеродовом периодах;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных, рожениц с АК;
- виды и методы современной анестезии, применяемой при АК;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях (остановке кровотечения);
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении (остановке) кровотечений в последовом и послеродовом периодах.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи при АК;
- собрать анамнез, провести опрос рожениц с АК, провести их физикальное, обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать роженице, родильнице план лечения (остановка кровотечения) с учетом его конкретной причины;
- выявлять жизнеопасные нарушения (массивные АК, ГШ , полиорганную недостаточность) и оказывать первую помощь.

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования рожениц, родильниц с АК;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов у пациенток с АК;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациенткам с АК с последующим направлением их на дополнительное обследование;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи (остановке кровотечения) при неотложных и угрожающих жизни состояниях(массивной кровопотере, ГШ, полиорганной недостаточности).

Контрольные вопросы:

1. Перечислите причины кровотечений в последовом периоде.
2. Перечислите причины кровотечений в раннем послеродовом периоде.
3. Укажите причины, клиническую картину кровотечения при нарушении выделения последа, меры остановки кровотечения.
4. Перечислите наружные приемы выделения отделившейся плаценты.
5. Перечислите причины, клинику плотного прикрепления плаценты, меры борьбы с кровотечением при плотном прикреплении плаценты.
6. Укажите причины, формы, клинику, меры борьбы с кровотечением при истинном вращении плаценты.
7. Проведите дифференциальную диагностику плотного прикрепления и истинного вращения плаценты.
8. Перечислите причины гипотонических кровотечений в раннем послеродовом периоде.

9. Определите врачебную тактику при гипотоническом и атоническом кровотечениях.
10.Перечислите мероприятия консервативного этапа остановки гипотонического кровотечения (алгоритм действий).
11.Опишите алгоритм действий врача на хирургическом этапе остановки гипотонического кровотечения.
12.Охарактеризуйте особенности травматических кровотечений в раннем послеродовом периоде.
13.Дайте определение понятия «синдром ДВС», перечислите его формы и фазы.
14.Перечислите пусковые факторы синдрома ДВС.
15.Перечислите причины синдрома ДВС в акушерской практике.
16.Опишите патогенез I фазы синдрома ДВС.
17.Опишите клинико-лабораторную картину I фазы синдрома ДВС.
18.Опишите патогенез II фазы синдрома ДВС.
19.Опишите клинико-лабораторную картину II фазы синдрома ДВС.
20.Опишите патогенез III фазы синдрома ДВС.
21.Опишите клинико-лабораторную картину III фазы синдрома ДВС.
22.Опишите клинико-лабораторную картину IV фазы синдрома ДВС.
23.Перечислите принципы интенсивной терапии синдрома ДВС.
24.Охарактеризуйте особенности коррекции нарушений гемостаза в различных фазах синдрома ДВС.
25.Перечислите компенсаторные механизмы организма при острой массивной кровопотере.
26.Дайте клиническое определение понятия «геморрагический шок».
27.Дайте патофизиологическое определение понятия «геморрагический шок».
28.Опишите патогенез I фазы геморрагического шока.
29.Опишите патогенез II фазы геморрагического шока.
30.Опишите патогенез III фазы геморрагического шока.
31.Укажите принципиальные различия понятий «органы при шоке» и «шоковые органы».
32.Приведите клиническую классификацию геморрагического шока по степени тяжести.
33.Перечислите основные принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях.
34.Перечислите основные правила проведения инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагическом шоке (скорость, качество, объем).
35.Составьте базовую схему инфузионно-трансфузионной терапии при массивной кровопотере.
36.Приведите классификацию кровезаменителей, применяемых в акушерской практике.
37.Дайте характеристику, опишите механизм влияния кровезаменителей противошокового действия.
38.Оцените роль женской консультации в профилактике акушерских кровотечений, группы «риска».
39.Перечислите основные мероприятия по оказанию экстренной медицинской помощи при акушерских кровотечениях на догоспитальном этапе.
40.Наметьте пути предупреждения и снижения материнской смертности от акушерских кровотечений, ГШ.

Тема 7*: *«Экстрагенитальные заболевания как фактор риска материнской смертности (сердечно-сосудистая патология»

Цель занятия: Изучить пути снижения материнской и перинатальной смертности при тяжелых заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ревматизме, пороках сердца).

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;

- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных с заболеваниями ССС, реабилитации пациенток;
- клиническую картину заболеваний (пороки, ХСН), особенности их течения при беременности, их влияние на течение беременности, возможные осложнения;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных;
- виды и методы современной анестезии, применяемой у беременных, рожениц с патологией ССС;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях (отеке легких, остановке сердца);
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении беременных с сердечно-сосудистой патологией в «критические» периоды беременности.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи беременным с СС патологией, показатели МС и ПС;
- собрать анамнез, провести опрос беременной с заболеванием ССС, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной с заболеванием ССС план лечения и акушерскую тактику с учетом формы порока, степени активности ревматического процесса и степени ХСН;
- выявить жизнеопасные нарушения (отек легких, нарушения сердечного ритма, остановка сердца).

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременных с заболеванием ССС;
- навыком интерпретации результаты лабораторных, инструментальных методов у пациенток с СС патологией;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациенткам с патологией ССС с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам - специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (отеке легких, остановке сердца).

Контрольные вопросы:

1. Охарактеризуйте актуальность проблемы сочетания беременности и патологии ССС, влияния на показатель МС и ПС.
2. Укажите частоту, структуру, причины поражения сердца у беременных.
3. Охарактеризуйте физиологические изменения сердечно-сосудистой системы при беременности.
4. Перечислите нагрузочные изменения ССС гемодинамического характера.
5. Перечислите нагрузочные факторы механического характера, влияющие на деятельность ССС.
6. Перечислите адаптационные изменения ССС при физиологической беременности.
7. Перечислите факторы, определяющие исход беременности и родов у беременных с

заболеваниями сердца.

8. Охарактеризуйте влияние беременности на течение ревматического процесса, пороков сердца.
9. Охарактеризуйте влияние пороков сердца, ревматизма на течение беременности (осложнения течения беременности).
10. Дайте определения понятия «первый критический период» в течении беременности при ревматизме, пороках сердца; определите тактику врача.
11. Перечислите противопоказания к вынашиванию беременности при заболеваниях сердца.
12. Наметьте план лечение беременных с пороками сердца в зависимости от активности ревматического процесса и степени ХСН.
13. Перечислите степени «риска» беременности и родов при пороках сердца (по Л.В. Ваниной).
14. Дайте определение понятия «второй критический период» в течении беременности при пороках сердца; определите тактику врача.
15. Дайте определение понятия «третий критический период». Перечислите задачи дородовой госпитализации в ОПБ беременных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
16. Перечислите показания к досрочному родоразрешению при сердечно-сосудистых заболеваниях.
17. Причислите методы родоразрешения у беременных с заболеваниями сердца, факторы, определяющие их выбор.
18. Перечислите осложнения течения родов у женщин с заболеваниями сердца.
19. Перечислите показания к плановой и экстренной операции кесарева сечения при заболеваниях сердца.
20. Дайте определение понятий «четвертый и пятый критические периоды» гестационного процесса при сердечно-сосудистой патологии.
21. Составьте план ведения родов при сердечно-сосудистых заболеваниях.
22. Перечислите методы обезболивания родов при сердечно-сосудистой патологии.
23. Опишите изменения в плаценте при сердечно-сосудистых заболеваниях.
24. Перечислите влияния сердечно-сосудистой патологии на плод и новорожденного.
25. Укажите особенности течения и ведения послеродового периода у лиц с СС патологией.
26. Перечислите «критические» периоды в течении беременности у женщин с гипертонической болезнью.
27. Опишите реабилитационные мероприятия у родильниц с тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
28. Перечислите пути профилактики материнской смертности женщин с тяжелой патологией сердечно-сосудистой системы.

Тема 8*: *«Экстрагенитальные заболевания как фактор риска материнской смертности (эндокринная патология)»

Цель занятия: Изучить пути снижения перинатальной и материнской смертности при патологии эндокринной системы (сахарный диабет)

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных с эндокринной патологией, реабилитации пациенток;

- клиническую картину основных форм эндокринной патологии (СД, тиреотоксикоза, гипотиреоза), особенности их течения при беременности, их влияние на течение беременности, возможные осложнения для матери и плода;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных; методы оценки состояния плода;
- виды и методы современной анестезии, применяемой у беременных, рожениц с эндокринной патологией;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях (гипогликемической, кетоацидотической коме, тиреотоксическом, гипотиреоидном кризе);

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи беременным с эндокринной патологией (СД, заболеваниями щитовидной железы);
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных обследований для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной с СД, заболеваниями щитовидной железы акушерскую тактику с учетом нозологической формы патологии, степени ее тяжести, течения, наличия осложнений;

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременных с эндокринной патологией;
- интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов у беременных с эндокринной патологией;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным с эндокринной патологией с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам - специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;

Контрольные вопросы:

1. Укажите актуальность проблемы, частоту, структуру основных форм эндокринной патологии у беременных.
2. Дайте определение понятия «сахарный диабет».
3. Опишите физиологические изменения углеводного и жирового обмена при беременности, факторы, их вызывающие.
4. Охарактеризуйте влияние беременности на течение сахарного диабета.
5. Охарактеризуйте влияние сахарного диабета на течение беременности, типичные осложнения беременности.
6. Опишите изменения фетоплацентарного комплекса при СД.
7. Охарактеризуйте влияния СД на состояние плода, дайте определение понятия «диабетическая фетопатия».
8. Опишите механизм влияния СД на плод, признаки диабетической фетопатии.
9. Дайте определение понятия «первый критический период» при СД, определите тактику врача.
10. Перечислите противопоказания к вынашиванию беременности при СД.
11. Дайте определения понятия «второй критический период» при СД, охарактеризуйте течение СД и тактику врача.
12. Дайте определение понятия «третий критический период» при СД, охарактеризуйте его течение, тактику врача.
13. Определите сроки родоразрешения в зависимости от формы СД.
14. Перечислите показания к плановой ОКС при СД.
15. Перечислите типичные осложнения течения родов при СД.

16. Дайте определения понятий «четвертый и пятый критический периоды», охарактеризуйте течение СД, тактику врача.
17. Опишите принципы ведения родов при СД.
18. Опишите клиническую картину гипогликемической комы у беременной, родильницы, укажите методы оказания первой медицинской помощи.
19. Опишите клиническую картину кетоацидотической комы у беременной, родильницы, укажите методы оказания первой медицинской помощи.

Тема 9*: *«Невынашивание, недонашивание и перенашивание беременности»

Цель занятия: Изучить пути снижения перинатальной смертности при преждевременных и запоздалых родах, пути профилактики репродуктивных потерь.

Студент должен

Знать:

- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных группы «риска» по невынашиванию, недонашиванию и перенашиванию беременности;
- этиологию, патогенеза, диагностику, врачебную тактику при невынашивании, недонашивании и перенашивании беременности;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных;
- виды и методы современной анестезии.

Уметь:

- собрать анамнез, провести опрос беременной с угрозой прерывания беременности или перенашиванием, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты лабораторного обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительного обследования для уточнения диагноза;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной с признаками угрожающегося (начавшегося) прерывания или перенашивания беременности план ее ведения, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия;
- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать первую помощь (реанимационные мероприятия) недоношенному, переношенному новорожденному.

Владеть:

- методами расчета перинатальной смертности;
- методами общего клинического (и специального) обследования беременных группы «риска» по недонашиванию и перенашиванию беременности;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременной и плода;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным группы «риска» по прерыванию и перенашиванию беременности с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи недоношенным и переношенным детям (реанимационные мероприятия).

Контрольные вопросы:

1. Укажите актуальность, медицинское и социальное значение проблемы невынашивания беременности.
2. Дайте определение понятий «невынашивание» и «недонашивание» беременности.
3. Перечислите общие нарушения и заболевания матери – этиологические факторы самопроизвольного прерывания беременности.

4. Перечислите заболевания половой системы женщины – этиологические факторы самопроизвольного прерывания беременности.
5. Перечислите общие инфекционные заболевания матери – этиологические факторы самопроизвольного прерывания беременности.
6. Дайте понятие о неспецифическом и специфическом действии инфекционного агента на плодное яйцо.
7. Определите роль транссексуальной инфекции в процессах самопроизвольного прерывания беременности.
8. Охарактеризуйте иммунологические аспекты невынашивания беременности (антифосфолипидный синдром, сенсибилизация к ХГЧ).
9. Опишите клинику, диагностику и лечение истмико-цервикальной недостаточности вне и во время беременности.
10. Перечислите причины невынашивания, зависящие от патологии отца, эмбриона и плода.
11. Перечислите методы обследования беременных с угрожающим невынашиванием.
12. Дайте определение понятия «привычное невынашивание», методы обследования женщин до наступления беременности.
13. Дайте определение понятия «преждевременные роды».
14. Перечислите уровни регуляции родовой деятельности.
15. Приведите классификацию преждевременных родов в зависимости от срока беременности.
16. Опишите клиническую картину и методы диагностики угрожающих преждевременных родов.
17. Перечислите показания и препараты, применяемые для профилактики синдрома дыхательных расстройств новорожденного.
18. Опишите клиническую картину и методы диагностики начавшихся (активных) преждевременных родов.
19. Перечислите принципы ведения преждевременных родов.
20. Перечислите препараты, применяемые для проведения токолиза.
21. Перечислите побочные эффекты применения β- адреномиметиков.
22. Перечислите абсолютные противопоказания для применения β - адреномиметиков.
23. Перечислите относительные противопоказания для применения β - адреномиметиков.
24. Укажите особенности течения преждевременных родов (осложнения).
25. Перечислите факторы, определяющие тактику врача при преждевременном излитии вод и недоношенной беременности.
26. Укажите алгоритм действий врача при преждевременном излитии вод и недоношенной беременности.
27. Перечислите абсолютные противопоказания к консервативно – выжидательной тактике при преждевременном излитии вод и недоношенной беременности.
28. Перечислите относительные противопоказания к консервативно – выжидательной тактике при преждевременном излитии вод и недоношенной беременности.
29. Опишите морфологические и функциональные признаки недоношенного новорожденного.
30. Опишите методику оценки состояния дыхательной функции недоношенного новорожденного по шкале Сильвермана.
31. Перечислите особенности ухода за недоношенными детьми (кормление, температурный режим, асептика и антисептика, особенности инфузионной терапии).
32. Укажите алгоритм действий неонатолога при проведении реанимации недоношенных новорожденных (приказ МЗ РФ).
33. Определите актуальность, медицинское и социальное значение проблемы перенашивания беременности.
34. Дайте определение понятий «переношенная» и «пролонгированная» беременность.
35. Перечислите общие нарушения и заболевания матери – этиологические факторы

перенашивания беременности.
36. Перечислите заболевания половой системы женщины – этиологические факторы перенашивания беременности.
37. Перечислите методы диагностики переношенной беременности.
38. Перечислите методы оценки состояний плода при переношенной беременности, укажите характерные изменения.
39. Перечислите морфологические и функциональные изменения в плаценте при перенашивании беременности.
40. Перечислите факторы, способствующие развитию гипоксии плода при переношенной беременности и запоздалых родах.
41. Дайте определение понятия «синдром мекониальной аспирации», перечислите его осложнения.
42. Перечислите факторы, определяющие тактику врача при перенашивании беременности.
43. Перечислите показания к операции кесарева сечения при переношенной беременности и запоздалых родах.
44. Укажите алгоритм действий врача при переношенной беременности и «незрелой» шейке матки, удовлетворительном состоянии плода.
45. Укажите алгоритм действий врача при переношенной беременности и «зрелой» шейке матки.
46. Перечислите методы родовозбуждения, применяемые при переношенной беременности.
47. Перечислите осложнения запоздалых родов для матери и плода.
48. Перечислите признаки переношенности новорожденного.
49. Определите роль врача женской консультации в профилактике недонашивания и перенашивания беременности, группы «риска».
50. Пути снижения перинатальной смертности при недонашивании и перенашивании беременности.

Тема 10*: *«Аномалии родовой деятельности»

Цель занятия: Изучить пути снижения перинатальной патологии и смертности при аномалиях родовой деятельности (АРД).

Студент должен

Знать:

- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных группы «риска» АРД, реабилитации пациенток;
- клиническую картину основных форм АРД, их влияние на течение родов, возможные осложнения для матери и плода;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования рожениц, методы оценки состояния плода при АРД;
- виды и методы современной анестезии, применяемой у рожениц с АРД;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении различных форм АРД.

Уметь:

- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи роженицам с АРД;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз АРД, наметить объем дополнительного исследования для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать роженице с АРД акушерскую тактику с учетом ее формы, наличия акушерских осложнений.

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования рожениц с АРД;
- навыком интерпретации результаты инструментальных методов у рожениц с АРД;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза роженицам с АРД, дополнительного обследования для уточнения формы АРД, состояния плода;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятия «доминанта родов».
2. Перечислите уровни регуляции родовой деятельности, укажите принципы их взаимодействия.
3. Укажите роль нервно-мышечного аппарата матки в реализации сократительной деятельности.
4. Определите роль вегетативной нервной системы в регуляции родовой деятельности.
5. Опишите механизм родовой схватки.
6. Перечислите физиологические параметры родовой схватки.
7. Дайте определение понятия «аномалии родовой деятельности», укажите их частоту.
8. Приведите современную классификацию аномалий родовой деятельности.
9. Перечислите причины развития аномалий родовой деятельности.
10. Перечислите патогенетические механизмы слабости родовой деятельности.
11. Опишите клинико-диагностические критерии слабости родовой деятельности.
12. Определите врачебную тактику при первичной слабости родовой деятельности.
13. Определите врачебную тактику при вторичной слабости родовой деятельности (в I и II периодах родов).
14. Укажите принципы и методы лечения слабости родовой деятельности.
15. Перечислите осложнения родов при слабости родовой деятельности.
16. Дайте современное определение понятия «дискоординированная родовая деятельность».
17. Приведите современную классификацию дискоординированной родовой деятельности (ДРД).
18. Перечислите патогенетические механизмы ДРД.
19. Опишите клиническую картину патологического прелиминарного периода, методы лечения.
20. Опишите патогенетические изменения при циркуляторной дистоции (I ст. ДРД).
21. Опишите клинико-диагностические критерии дискоординации родовой деятельности I ст.
22. Дайте определение понятия «функциональная дистоция шейки матки»
23. Опишите патологические изменения при спастической сегментарной дистоции (II ст. ДРД), роль ВНС.
24. Опишите клинико-диагностические критерии спастической сегментарной дистоции (II ст. ДРД).
25. Опишите патогенетические изменения при спастической тотальной дистоции (III ст. ДРД), роль ВНС.
26. Опишите клинико-диагностические критерии спастической тотальной дистоции (III ст. ДРД).
27. Перечислите осложнения для матери и плода при ДРД.
28. Определите врачебную тактику при ДРД I, II и III степеней.
29. Перечислите принципы лечения ДРД.
30. Перечислите показания к абдоминальному родоразрешению при АРД.
31. Дайте определение понятия «чрезмерно сильная родовая деятельность», опишите патогенетические механизмы.
32. Опишите клинико-диагностические критерии чрезмерно сильной родовой деятельности, лечение.
33. Укажите роль врача женской консультации в профилактике АРД.

Тема 11,12*: *«Родовой травматизм. Кесарево сечение.»

Цель занятия: Изучить пути снижения родового травматизма, материнской и перинатальной смертности при нем. Определить роль операции кесарева сечения (ОКС) в снижении материнской и перинатальной смертности.

Студент должен

Знать:

- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных группы «риска» по родовому травматизму;
- клинико-диагностические критерии основных форм родового травматизма матери, возможные осложнения;
- современные методы клинического, инструментального обследования беременных группы «риска», рожениц, родильниц, новорожденных с различными формами родового травматизма;
- виды и методы современной анестезии, применяемой у пациенток с различными формами родового травматизма.
- клинические проявления основных форм акушерской и эктрагенитальной патологии, требующей абдоминального родоразрешения;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных и рожениц, подлежащих родоразрешению путем ОКС;
- виды и методы современной анестезии, применяемой при ОКС, способы и методы профилактики послеоперационных осложнений, особенности проведения интенсивной терапии в послеоперационном периоде;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у беременных, рожениц.

Уметь:

- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи пациенткам с различными формами родового травматизма;
- собрать анамнез, провести опрос беременной «группы риска» родового травматизма, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование;
- интерпретировать результаты обследования, составить предварительный диагноз при угрозе травматизма, сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременным, роженицам, родильницам акушерскую тактику с учетом формы родовой травмы и ее клинической стадии.

- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи пациенткам, родоразрешенным путем ОКС;
- собрать анамнез, провести опрос пациентки, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациентке предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной, роженице план родоразрешения, определить показания к ОКС.

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременных, рожениц;
- навыком интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных, рожениц;

- алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, роженицам , родильницам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- методами общего клинического (и специального) обследования беременных, рожениц, родильниц с угрозой или наличием родовой травмы;
- навыком интерпретации результатов инструментальных методов у беременных, рожениц группы «риска» по родовому травматизму;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза родовой травмы, дополнительного обследования для уточнения формы, степени повреждения;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом определения акушерской тактики при угрозе родового травматизма, алгоритмом остановки травматического кровотечения;
- алгоритмом выполнения лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (разрыве матки, травматическом, геморагическом шоке).

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятия «родовой травматизм», укажите его частоту и актуальность проблемы.
2. Укажите структуру родового травматизма.
3. Дайте определение понятия «разрыв матки», укажите его частоту, влияние на показатель материнской и перинатальной смертности.
4. Приведите современную классификацию разрывов матки (по времени возникновения, локализации, характеру повреждений).
5. Приведите современную классификацию разрывов матки (по патогенезу, клиническому течению).
6. Перечислите этиологические факторы разрывов матки.
7. Опишите патогенез разрывов матки (теории Бандля, Вербова, Бакшеева)
8. Опишите типичную клиническую картину угрожающего разрыва матки.
9. Определите врачебную тактику при угрожающем разрыве матки.
10. Опишите типичную клиническую картину начавшегося разрыва матки.
11. Опишите типичную клиническую картину совершившегося разрыва матки.
12. Перечислите осложнения для матери и плода при разрыве матки.
13. Определите врачебную тактику при начавшемся и совершившемся разрыве матки.
14. Перечислите меры неотложной помощи при совершившемся разрыве матки.
15. Перечислите методы диагностики состояния рубца на матки после ОКС до наступления беременности.
16. Перечислите методы диагностики состояния рубца на матке после ОКС при беременности.
17. Укажите особенности течения беременности, выбор метода родоразрешения при наличии рубца на матке.
18. Опишите клинические особенности атипичного разрыва матки по рубцу при беременности и в родах.
19. Перечислите этиологические факторы разрывов шейки, влагалища, промежности.
20. Приведите классификацию разрывов шейки матки по степени повреждения, охарактеризуйте их.
21. Укажите методы диагностики разрывов шейки матки, технику ушивания, методы обезболивания.
22. Дайте анатомическую характеристику разрыва промежности I степени, опишите технику ушивания и методы обезболивания.

23. Дайте анатомическую характеристику разрыва промежности II степени, опишите технику ушивания и методы обезболивания.
24. Дайте анатомическую характеристику разрыва промежности III степени, опишите технику ушивания и методы обезболивания.
25. Опишите клиническую картину, диагностику, лечение разрывов влагалища.
26. Опишите клиническую картину гематом влагалища и наружных половых органов, врачебную тактику.
27. Дайте определение понятий «мочеполовые и кишечно-половые свищи», укажите их причины.
28. Опишите клинику, причины, диагностику, врачебную тактику при свищах.
29. Укажите принципы ухода и ведения родильниц с травмами мягких родовых путей.
30. Перечислите беременных группы «риска» родового травматизма.
31. Определите роль врача женской консультации в предупреждении родового травматизма.
32. Влияние тяжелых форм родового травматизма на показатели материнской и перинатальной смертности, процессы инвалидизации женщины.
33. Дайте определение понятия «операция кесарево сечение».
34. Укажите частоту ОКС, актуальность проблемы, влияния на показатели материнской и перинатальной смертности.
35. Приведите классификацию ОКС по сроку, доступу к матке.
36. Приведите классификацию ОКС по отношению к брюшине и направлению разреза матки.
37. Дайте определение понятия «абсолютные показания» к ОКС.
38. Перечислите абсолютные показания к ОКС со стороны матери.
39. Перечислите абсолютные показания к ОКС со стороны плода.
40. Дайте определение понятия «относительные показания» к ОКС.
41. Перечислите относительные показания к ОКС со стороны матери.
42. Перечислите относительные показания к ОКС со стороны плода.
43. Перечислите показания к плановой ОКС во время беременности.
44. Перечислите показания к экстренной ОКС во время беременности.
45. Перечислите показания к ОКС во время родов.
46. Перечислите противопоказания к интраперитонеальному КС.
47. Перечислите условия для выполнения ОКС.
48. Перечислите интраоперационные анестезиологические осложнения при ОКС.
49. Перечислите интраоперационные хирургические осложнения ОКС.
50. Перечислите осложнения после ОКС в послеоперационном периоде.
51. Перечислите факторы риска развития послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний.
52. Перечислите методы обезболивания при ОКС.
53. Перечислите абсолютные противопоказания к спино-мозговой анестезии (СМА).
54. Перечислите относительные противопоказания к СМА.
55. Дайте определение понятия «корпоральное КС», перечислите недостатки данного метода.
56. Перечислите показания к корпоральному КС.
57. Перечислите показания к экстраперитонеальному КС.
58. Перечислите противопоказания к экстраперитонеальному КС.
59. Перечислите преимущества экстраперитонеального КС.
60. Перечислите принципы ведения послеоперационного периода после ОКС.
61. Перечислите пути предупреждения материнской смертности после ОКС.

Тема 13*: *«Гемолитическая болезнь плода и новорожденного»

Цель занятия: Изучить пути предупреждения перинатальной смертности от гемолитической болезни.

Студент должен

Знать:

- принципы диспансерного наблюдения беременных с изосерологической несовместимостью по Rh-фактору и системе АВ0;
- клиническую картину и этапы патогенеза различных форм гемолитической болезни плода и новорожденного;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных с изосерологической несовместимостью;
- методы антенатальной диагностики гемолитической болезни плода;
- клинико-диагностические критерии форм гемолитической болезни плода и новорожденного.

Уметь:

- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи беременным с изосерологической несовместимостью по Rh- фактору и системе АВ0;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить план дополнительного обследования для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать акушерскую тактику с учетом степени тяжести антенатальной формы гемолитической болезни.

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременных с изосерологической несовместимостью;
- навыками интерпретации результатов инструментальных методов обследования у беременных с изосерологической несовместимостью;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза, дополнительного обследования для выявления антенатальной формы гемолитической болезни, уточнения степени ее тяжести;
- алгоритмом определения акушерской тактики при антенатальной форме гемолитической болезни.

Контрольные вопросы:

1. Дайте краткую характеристику иммунологических взаимоотношений матери и плода, укажите роль фетоплацентарного комплекса.
2. Перечислите условия возникновения изосерологической несовместимости матери и плода по Rh – фактору и системе АВ0.
3. Перечислите факторы, способствующие иммунизации беременной.
4. Дайте определение понятия «гемолитическая болезнь плода и новорожденного».
5. Перечислите формы гемолитической болезни плода и новорожденного.
6. Перечислите стадии патогенеза гемолитической болезни.
7. Перечислите виды антирезус антител.
8. Опишите патогенез I степени гемолитической болезни плода (гемолитической анемии), ее клинико-диагностические критерии.
9. Опишите макро-; микроскопические изменения в плаценте при антенатальной форме гемолитической болезни.
10. Опишите патогенез II степени гемолитической болезни (гемолитической анемии с желтухой), ее клинико-диагностические критерии.
11. Дайте определение понятия «ядерная желтуха», опишите ее клинику.
12. Опишите патогенез III степени гемолитической болезни (гемолитической анемии с желтухой и водянкой), ее клинико-диагностические критерии.
13. Перечислите неинвазивные методы антенатальной диагностики гемолитической болезни плода, дайте к ним комментарии.
14. Перечислите анамнестические факторы, осложняющие перинатальный прогноз настоящей беременности.
15. Перечислите возможные варианты изменения титра анти Rh- АТ в течении беременности.
16. Перечислите основные УЗИ-признаки гемолитической болезни плода.
17. Перечислите основные УЗИ-признаки, характерные для I степени гемолитической болезни плода (гемолитической анемии)

18. Перечислите основные УЗИ-признаки, характерные для II степени гемолитической болезни плода (гемолитической анемии с желтухой)
19. Перечислите основные УЗИ-признаки, характерные для III степени гемолитической болезни плода (гемолитической анемии с желтухой и водянкой)
20. Перечислите методы изучения сердечной деятельности плода при гемолитической болезни, прокомментируйте механизм и характер выявленных нарушений.
21. Перечислите методы исследования околоплодных вод при гемолитической болезни плода, дайте к ним комментарии.
22. Перечислите инвазивные методы антенатальной диагностики гемолитической болезни плода, их осложнения.
23. Перечислите варианты спектрофотометрических кривых оптической плотности билирубина в околоплодных водах, дайте к ним комментарии.
24. Определите контингент беременных, относящихся к I группе «риска» (минимального), укажите сроки, принципы и методы профилактического лечения.
25. Определите контингент беременных, относящихся ко II группе «риска» (среднего), укажите принципы и методы их лечения.
26. Определите контингент беременных, относящихся к III группе «риска» (максимального), укажите принципы и методы их лечения.
27. Перечислите современные методы лечения антенатальной формы гемолитической болезни.
28. Перечислите показания к досрочному родоразрешению при иммуноконфликтной беременности.
29. Перечислите особенности ведения родов при иммуноконфликтной беременности.
30. Перечислите основные методы лечения гемолитической болезни новорожденных.
31. Перечислите показания к заменному переливанию крови новорожденному.
32. Перечислите организационно-медицинские мероприятия по профилактике гемолитической болезни плода и новорожденного.
33. Перечислите показания к введению иммуноглобулина человеческого анти Rh0 (Д).
34. Перечислите меры профилактики перинатальной смертности при гемолитической болезни; роль врача женской консультации.

Занятие 22

Тема 14,15*: *«Плацентарная недостаточность. ЗРП. Гипоксия плода и новорожденного»

Цель занятия: Изучить пути снижения перинатальной смертности при плацентарной недостаточности и ЗРП. Изучить пути предупреждения перинатальной смертности при гипоксии плода и новорожденного.

Студент должен

Знать:

- основные филосовские законы и их связи с принципом функционирования здорового и больного организма;
- принципы диспансерного наблюдения беременных с ПН, ЗРП;
- этиологию, патогенез, диагностику и лечение ПН, ЗРП;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования беременных с ПН, методы оценки состояния плода.

- основные филосовские законы и их связи с принципом функционирования здорового и больного организма;
- принципы диспансерного наблюдения беременных с патологическим течением гестационного процесса (экстрагенитальной патологией, акушерскими осложнениями);
- клинико-диагностические критерии гипоксии плода и новорожденного, их влияние на последующее развитие ребенка;
- современные методы клинического, инструментального обследования беременных, рожениц с гипоксией плода, методы оценки состояния плода.

Уметь:

- анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи беременным, роженицам с гипоксией плода;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз гипоксии плода, наметить объем дополнительного исследования для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной, роженице с гипоксией плода акушерскую тактику, наметить план медикаментозной терапии;
- оказывать новорожденным, родившимся в состоянии гипоксии, реанимационные мероприятия.
- собрать анамнез, провести опрос беременной с ПН, ЗРП, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной с ПН, ЗРП план ведения и акушерскую тактику.
-

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременных, рожениц с гипоксией плода;
- навыком интерпретации результатов инструментальных методов исследования у беременных, рожениц с гипоксией плода;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным, роженицам с гипоксией плода, дополнительного обследования для уточнения формы, степени тяжести;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом определения акушерской тактики при различных формах гипоксии плода при беременности, в родах;
- алгоритмом реанимационных мероприятий новорожденным, родившимся в состоянии гипоксии.
- методами общего клинического (и специального) обследования беременной и методами оценки состояния плода;
- навыком интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов исследования у беременных с ПН, ЗРП;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациенткам с ПН, СЗРП с последующим направлением их на дополнительное обследования и к врачам специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятия «плацентарная недостаточность».
2. Приведите классификацию ПН по формам (поражению структурных единиц).
3. Охарактеризуйте гемодинамическую форму ПН.
4. Охарактеризуйте плацентарно-мембранную форму ПН.
5. Охарактеризуйте клеточно-паренхиматозную форму ПН.
6. Приведите клиническую классификацию ПН (по срокам формирования, клиническому течению, степени).
7. Перечислите причины формирования ПН.
8. Перечислите основные патогенетические механизмы формирования ПН (при экстрагенитальной патологии, преэклампсии).
9. Перечислите основные патогенетические механизмы формирования ПН при острых и хронических инфекциях.
10. Перечислите основные причины острой плацентарной недостаточности.
11. Охарактеризуйте относительную ПН, перечислите ее формы, последствия для плода.

12. Охарактеризуйте абсолютную плацентарную недостаточность (декомпенсированную), последствия для плода.
13. Перечислите методы диагностики ПН.
14. Укажите роль исследования гормональной и белковосинтезирующей функций плаценты в диагностике ПН.
15. Перечислите лабораторные признаки ПН (гормоны, специфические белки беременности)
16. Укажите роль КТГ в диагностике ПН, перечислите признаки неудовлетворительного состояния плода.
17. Укажите роль УЗИ в диагностике ПН, изменения, выявляемые при плацентометрии.
18. Укажите роль допплерографии в диагностике ПН, перечислите оцениваемые диагностические критерии.
19. Опишите характер нарушений в артериях пуповины и мозговых артериях плода при ПН (допплерография)
20. Опишите характер нарушений в маточных и спиральных артериях при ХПН (допплерография).
21. Приведите классификацию нарушений МППК по степеням тяжести.
22. Перечислите цели и принципы лечения ПН.
23. Укажите врачебную тактику при ПН, ЗРП.
24. Укажите врачебную тактику при острой плацентарной недостаточности.
25. Дайте определение понятия «ЗРП», определите его влияние на показатель перинатальной смертности.
26. Приведите классификацию ЗПР по формам и степени тяжести.
27. Опишите признаки симметричной формы ЗПР, связь с ПН.
28. Опишите признаки асимметричной формы ЗРП, связь с ПН.
29. Перечислите принципы лечения ЗРП, укажите врачебную тактику .
30. Укажите пути профилактики ПН, ЗРП и ПС при них, роль врача женкой консультации.

Тема 16*: *«Внутриутробные инфекции»

Цель занятия: Изучить пути снижения перинатальной смертности при внутриутробных инфекциях (ВУИ).

Студент должен

Знать:

- основные филосовские законы и их связи с принципом функционирования здорового и больного организма;
- принцип диспансерного наблюдения беременных группы «риска» ВУИ;
- этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику основных форм ВУИ;
- современные методы клинического лабораторного, инструментального обследования беременных группы «риска» ВУИ, методы оценки состояния плода.

Уметь:

- собрать анамнез, провести опрос беременной группы «риска» ВУИ, провести ее физикальное обследование, направить на лабораторно-инструментальное исследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для его уточнения;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать беременной с признаками ВУИ или его последствий план ведения, акушерскую тактику.

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования беременной, методами оценки состояния плода;
- навыком интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов у беременных группы «риска» ВУИ;

- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациенткам группы «риска» ВУИ с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам - специалистам;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза.

Контрольные вопросы:

1. Определите актуальность проблемы внутриутробной инфекции, ее частоту, спетр антенатальной патологии, обусловленной ВУИ, влияние на перинатальные потери.
2. Дайте определение понятия «внутриутробное инфицирование плода», приведите его диагностические критерии.
3. Дайте определение понятия «внутриутробная инфекция плода».
4. Какая инфекция новорожденного признается внутриутробной; перечислите ее основные клинические формы.
5. Перечислите материнские факторы риска развития внутриутробных инфекций.
6. Перечислите пути проникновения инфекций от матери к плоду.
7. Перечислите материнские защитные механизмы от инфицирования плодного яйца.
8. Перечислите факторы , определяющие характер повреждения плодного яйца при воздействии инфекционного агента.
9. Дайте определение понятия «критические периоды эмбриогенеза».
10. Дайте определение понятия «неспецифическое действие» инфекционного агента на плодное яйцо, перечислите повреждающие факторы.
11. Дайте определение понятия «специфическое действие» инфекционного агента на плодное яйцо, приведите примеры.
12. Перечислите эффекты воздействия инфекции на плодное яйцо (эмбриотоксический, тератогенный и т.д.), установите их связь с критическими периодами эмбриогенеза.
13. Перечислите методы диагностики внутриутробного инфицирования и инфекции плода и новорожденного.
14. Перечислите косвенные методы диагностики внутриутробного инфицирования и инфекции плода.
15. Перечислите косвенные эхографические признаки внутриутробной инфекции плода.
16. Перечислите прямые методы диагностики внутриутробного инфицирования и инфекции плода и новорожденного.
17. Укажите достоверные диагностические признаки внутриутробного инфицирования плода и новорожденного; перечислите методы их обнаружения.
18. Перечислите неспецифические клинические проявления ВУИ у новорожденных.
19. Перечислите специфические клинические проявления ВУИ у новорожденных.
20. Опишите гистологические изменения в плаценте при ВУИ.
21. Перечислите основные патогенетические звенья ХПН инфекционного генеза.
22. Перечислите наиболее вероятных возбудителей ВУИ плода и новорожденного.
23. Укажите роль возбудителя токсоплазмоза в структуре ВУИ (эпидемиологии, пути передачи, клинику, влияние на плод и плаценту)
24. Укажите алгоритм лабораторной диагностики токсоплазмоза (у беременной, пренатальная, постнатальная), тактику врача, лечение.
25. Укажите роль вируса краснухи в структуре ВУИ (эпидемиологию, клинику, диагностические критерии, лечение, влияние на плод, врачебную тактику).
26. Определите роль цитомегаловирусной инфекции в структуре ВУИ (эпидемиологию, клинику, диагностические критерии, влияние на плод, лечение, врачебную тактику).
27. Опишите клинические признаки и серологические критерии врожденной ЦМВ-инфекции, отдаленные последствия.
28. Определите роль инфекции, вызванной вирусом ветряной оспы (вирус варицелла-зостер-ВВЗ), в структуре ВУИ (эпидемиологию, клинику, диагностические критерии, влияние на плод, лечение, врачебную тактику).
29. Дайте определение понятия «врожденный синдром ветряной оспы», определите его связь со сроками беременности; методы пренатальной диагностики, тактику.

30. Укажите роль герпетической инфекции в структуре ВУИ (эпидемиологию, клинику, диагностические критерии, влияние на плод, лечение, врачебную тактику)
31. Определите роль сифилиса в структуре ВУИ (эпидемиологию, клинику, диагностические критерии, влияние на плод, лечение, врачебную тактику)
32. Опишите клинико-серологические признаки раннего врожденного сифилиса, изменения в плаценте, меры антенатальной профилактики .
33. Перечислите показания к профилактическому лечению сифилиса у новорожденных.
34. Перечислите клинико-серологические признаки позднего врожденного сифилиса.
35. Определите роль урогенитального хламидиоза в структуре ВУИ (эпидемиологию, диагностику, пути передачи плоду, влияние на плод, лечение).
36. Перечислите медицинские показания к прерыванию беременности при ВУИ.
37. Перечислите меры профилактики ВУИ на этапе планирования беременности.
38. Перечислите мероприятия по профилактике ВУИ при беременности.
39. Перечислите пути снижения перинатальной смертности от ВУИ, определите роль врача женской консультации и специалистов.

Тема 17: «Семиотика и диагностика заболеваний женских половых органов».

Цель занятий: Привить студентам устойчивые навыки обследования гинекологических больных, построения клинического диагноза.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- семиотику основных гинекологических заболеваний (болевой синдром, нарушения менструального цикла, бели, расстройства функции соседних органов, общие расстройства, аномалии полового чувства);
- общие, специальные, дополнительные методы исследования гинекологических больных;
- общие принципы диспансеризации гинекологических больных;
- структуру, основные показатели работы гинекологического отделения и женской консультации.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать женщин с заболеваниями женских половых органов;
- наметить план дополнительного обследования при гинекологических заболеваниях;
- оценить данные инструментально-лабораторных методов исследования гинекологических больных;
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения.

Владеть:

- методами общеклинического исследования гинекологических больных (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- приемами проведения специального исследования гинекологических больных;
- приемами построения оптимальной программы дополнительного обследования для постановки диагноза;
- методикой интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- агоритмом развернутого клинического диагноза при основных заболеваниях женской половой сферы.

Контрольные вопросы:

1. Структура гинекологического отделения. Главные показатели работы.

2. Показания и порядок госпитализации больных в гинекологические отделения.
3. Значение санитарно-эпидемического режима в работе гинекологических отделений.
4. Устройство, оборудование и организация работы операционного блока.
5. Структура истории болезни гинекологической больной. Особенности сбора анамнеза.
6. Общие методы исследования, особенности их проведения и интерпретация у гинекологических больных.
7. Этапность специального гинекологического осмотра, виды исследований.
8. Бактериологические, бактериоскопические методы исследования.
9. Цитологическое исследование. Методы получения материала для исследования.
10. Тканевая биопсия (аспирационная, пункционная, эксцизионная).
11. Гистологические методы исследования, диагностические возможности.
12. Иммунологические (ИФА, РПИФ, РНИФ), молекулярно-биологические (ПЦР, ДНК-зонд) методы исследования.
13. Ультразвуковая диагностика в гинекологии, диагностические возможности.
14. Данные гормонального профиля в зависимости от фазы менструального цикла.
15. Тесты функциональной диагностики.
16. Рентгенологические методы исследования, противопоказания, диагностические возможности.
17. Компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс.
18. Биохимические и иммунологические методы определения опухолевых маркеров (РЭА, СА-125, СА-19-9, СА 72-4).
19. Эндоскопические методы исследования в гинекологии.
20. Цитогенетическое исследование.

Тема 18: «Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии».

Цель занятий: Изучить патогенез, семиотику и диагностику, принципы лечения различных форм неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;

основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;

- общие и специальные методы исследования больных с воспалительными процессами гениталий;
- ранние симптомы, клинику основных форм воспалительных заболеваний женских половых органов (минимальные, дополнительные, определяющие критерии);
- общие принципы лечения воспалительных заболеваний половых органов;
- принципы диспансеризации больных с хроническими воспалительными заболеваниями женских половых органов.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать больных с проявлениями воспалительных заболеваний (общие, специальные методы);
- оценить данные дополнительных методов исследования (бактериоскопическое, бактериологическое исследования, ПЦР–, ДНК– диагностика, ИФА, УЗИ, гистеро-скопия и т.д.);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения;
- назначить и обосновать фармакотерапию при воспалительных заболеваниях;
- заполнять типовую медицинскую документацию.

Владеть:

- методами общеклинического и специального исследования гинекологических больных;
- приемами построения плана дополнительного обследования (лабораторные, инструментальные) лиц с воспалительными заболеваниями;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования для определения формы заболевания, характера возбудителя;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза при различных формах воспалительных заболеваний неспецифической этиологии;
- навыком составления плана лечения воспалительных заболеваний половых органов неспецифической этиологии.

Контрольные вопросы

1. Актуальность проблемы. Частота неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов (ВЗЖПО).
2. Возбудители неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов.
3. Факторы, способствующие развитию инфекции при воспалительных заболеваниях гениталий.
4. Пути распространения септической инфекции при воспалительных заболеваниях гениталий.
5. Механизмы биологической защиты от ВЗЖПО.
6. Патогенез острых воспалительных заболеваний гениталий, фазы воспаления.
7. Особенности патогенеза хронических воспалительных заболеваний гениталий.
8. Классификация ВЗЖПО.
9. Кольпиты. Клиника, диагностика, лечение.
10. Вульвовагиниты у девочек, особенности течения. Факторы, способствующие развитию вульвовагинитов у девочек.
11. Принципы обследования и особенности лечения воспалительных заболеваний гениталий у девочек.
12. Особенности клиники, диагностики и лечения старческого (сенильного) кольпита.
13. Бартолинит, абсцесс бартолиновой железы – клиника, диагностика, лечение.
14. Эндоцервицит – клиника, диагностика, лечение, осложнения.
15. Острый эндомиометрит. Причины заболевания, клиника, диагностика, лечение.
16. Острый сальпингит. Клинические формы, особенности течения.
17. Гидросальпинкс и пиосальпинкс. Причины возникновения, клиника, диагностика.
18. Гнойное воспаление яичника, механизмы возникновения клиника, диагностика.
19. Тубооваариальный абсцесс. Причины возникновения, клиника, диагностика, и дифференциальная диагностика.
20. Хронические воспалительные заболевания гениталий. Особенности клиники, лечения.
21. Параметрит. Этиология, патогенез, стадии течения. Клиника, диагностика, принципы лечения.
22. Пельвиоперитонит. Открытая, закрытая формы пельвиоперитонита. Клиника, диагностика, принципы лечения.
23. Дифференциальная диагностика пельвиоперитонита и разлитого перитонита.
24. Причины возникновения разлитого перитонита в гинекологии.
25. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения разлитого перитонита.
26. Бактериально-токсический шок. Причины, клиника, диагностика принципы лечения.
27. Сепсис. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
28. Общие принципы лечения тяжелых форм воспалительных заболеваний в гинекологии.
29. Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями гениталий.

Тема 19: «Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии».

Цель занятий: Изучить патогенез, семиотику и диагностику, принципы лечения различных форм специфических воспалительных заболеваний женских половых органов (гонорея, туберкулез, хламидиоз, трихомониаз, генитальный герпес).

Студент должен
Знать:
- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие и специальные методы исследования больных с воспалительными процессами гениталий;
- ранние симптомы, клинику основных форм воспалительных заболеваний женских половых органов (ЖПО) (минимальные, дополнительные, определяющие критерии);
- общие принципы лечения специфических воспалительных заболеваний ЖПО;
- принципы диспансеризации больных с воспалительными заболеваниями ЖПО специфической этиологии.

Уметь:
- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать больных с проявлениями воспалительных заболеваний (общие, специальные);
- оценить данные дополнительных методов исследования (бактериоскопическое, бактериологическое исследования, ПЦР- РНК- диагностика, ИФА, УЗИ, гистероскопия и т.д.);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения специфического воспалительного заболевания;
- назначить и обосновать фармакотерапию при воспалительных заболеваниях специфической этиологии;
- заполнять типовую медицинскую документацию.

Владеть:
- методами общеклинического и специального исследования гинекологических больных;
- приемами построения плана дополнительного обследования (лабораторные, инструментальные) лиц с воспалительными заболеваниями;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования для определения формы заболевания, характера возбудителя;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза при различных формах воспалительных заболеваний специфической этиологии;
- навыком составления плана лечения воспалительных заболеваний половых органов специфической этиологии.

Контрольные вопросы
1. Биологические особенности гонококка, пути распространения инфекции.
2. Классификация клинических форм гонореи.
3. Гонорея нижнего отдела.
4. Восходящая гонорея, современные особенности клиники.
5. Особенности гонореи у беременных, девочек и пожилых женщин.
6. Принципы лечения гонореи у женщин.
7. Методы провокации женской гонореи.
8. Критерии излеченности гонореи.
9. Трихомониаз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
10. Туберкулез женских половых органов, актуальность. Пути заражения.
11. Биологические свойства туберкулезной палочки.
12. Классификация туберкулеза гениталий.
13. Клиническое течение туберкулеза женских половых органов.
14. Методы диагностики генитального туберкулеза (рентгенография грудной клетки и брюшной полости, гистеросальпингография, туберкулиновые пробы Манту, Коха, УЗИ, эндоскопические методы).
15. Лечение туберкулеза гениталий, профилактика.
16. Урогенитальный хламидиоз – эпидемиология, биологические свойства возбудителя.

17. Урогенитальный хламидиоз – классификация, клиника, диагностика, лечение.
18. Генитальный герпес – эпидемиология, классификация, клиника.
19. Генитальный герпес – диагностика, лечение.
20. Папилломавирусная инфекция (ПВИ). Эпидемиология, классификая.
21. ПВИ – клиника, диагностика, лечение.
22. Урогенитальный микоплазмоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
23. Бактериальный вагиноз. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
24. Вульвовагинальный кандидоз – эпидемиологмия, клиника, диагностика.
25. Современные методы диагностики ЗППП – (вирусологические, молекулярно-биологические (ПЦР), иммунологические (ИФА, РПИФ; РНИФ), цитоморфологические, культуральный).

Принципы диспансеризации больных, перенесших ЗППП, реабилитация.

Тема 20*: *«Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания как фактор риска материнской смертности»

Цель занятия: Изучить пути снижения материнской смертности при послеродовых гнойно-воспалительных заболеваниях (ПГВЗ).

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- функциональные системы организма женщины, их регуляцию и саморегуляцию в норме и при патологических процессах;
- принципы диспансерного наблюдения беременных группы высокого «риска» развития ПГВЗ;
- клиническую картину основных форм ПГВЗ, возможные осложнения, влияние на показатели материнской смертности;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования родильниц с различными формами ПГВЗ;
- критерии диагноза различных форм ПГВЗ;
- виды и методы современной анестезии, применяемой у родильниц с ПГВЗ;
- клинико-фармакологическую характеристику основных форм лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при различных формах ПГВЗ;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях (септическом шоке).

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи родильницам с ПГВЗ;
- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз ПГВЗ, наметить объем дополнительного исследования для уточнения его формы;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать родильнице с ПВГЗ акушерскую тактику (план терапевтических или хирургических действий) с учетом формы и степени тяжести процесса;
- обосновать фармакотерапию у конкретных родильницы при различных формах ПГВЗ и неотложных состояниях (септическом шоке);
- оказывать первую помощь при неотложных состояниях (септическом шоке, сепсисе).

Владеть:

- методами общего клинического (и специального) обследования родильниц с ПГВЗ;
- навыком интерпретации результаты инструментальных методов у родильниц с ПГВЗ;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза родильницам с ПГВЗ, дополнительного обследования для уточнения формы ПГВЗ, стадии процесса;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;

- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и жизнеопасных состояниях (септическом шоке, тяжелом сепсисе, перитоните).

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятия «послеродовые гнойно-воспалительные заболевания – ПГВЗ», укажите их частоту, медицинское и социальное значение.
2. Перечислите современные особенности возбудителей ПГВЗ.
3. Перечислите современные особенности макроорганизма и факторы, способствующие развитию ПГВЗ.
4. Приведите классификацию ПГВЗ по Сазонову-Бартельсу, дайте ей оценку.
5. Опишите клинику, диагностику, лечение послеродовых язв промежности, шейки, влагалища.
6. Опишите клинико-диагностические критерии послеродового эндометрита, врачебную тактику.
7. Перечислите клинические формы эндомиометрита.
8. Укажите клинические особенности классической (типичной) формы эндомиометрита.
9. Укажите клинические особенности абортивной формы эндомиометрита.
10. Укажите клинические особенности стертой формы эндомиометрита.
11. Укажите клинические особенности эндомиометрита после ОКС.
12. Опишите клинико-диагностические критерии метротромбофлебита, особенности лечения.
13. Опишите клинико-диагностические критерии тромбофлебита вен бедра и таза, особенности терапии.
14. Опишите клинико-диагностические критерии сальпингоофорита, осложнения, врачебную тактику.
15. Опишите клинико-диагностические критерии параметрита, фазы, осложнения, врачебную тактику.
16. Опишите клинико-диагностические критерии пельвиоперитонита, фазы, осложнения, врачебную тактику.
17. Перечислите принципы лечения ПГВЗ I и II этапов.
18. Перечислите факторы, способствующие развитию перитонита после ОКС.
19. Перечислите клинические варианты акушерского перитонита.
20. Перечислите особенности акушерских перитонитов.
21. Перечислите клинические фазы перитонита.
22. Опишите патогенез и клинико-диагностические критерии реактивной фазы акушерского перитонита.
23. Опишите патогенез и клинико-диагностические критерии токсической фазы акушерского перитонита.
24. Опишите патогенез и клинико-диагностические критерии терминальной фазы акушерского перитонита.
25. Определите врачебную тактику при различных клинических вариантах акушерского перитонита.
26. Дайте определение понятия «системная воспалительная реакция - sirs», перечислите ее основные клинико-лабораторные признаки.
27. Дайте определение понятия «тяжелый сепсис», укажите его основные клинико-лабораторные признаки.
28. Опишите клинико-лабораторные критерии тяжелого сепсиса.
29. Дайте определение понятия «септический шок», укажите его основные клинико-лабораторные признаки.
30. Перечислите основные биологические эффекты эндотоксинов.
31. Перечислите основные звенья патогенеза септического шока.
32. Опишите клинико-лабораторную картину гипердинамической фазы септического шока.
33. Опишите клинико-лабораторную картину гиподинамической фазы септического шока.

34. Приведите схему реанимационных мероприятий при септическом шоке.
35. Определите врачебную тактику при тяжелом сепсисе и септическом шоке.
36. Перечислите принципы лечения тяжелые форм ПГВЗ.
37. Перечислите пути профилактики ПГВЗ, укажите роль врача женской консультации.
38. Перечислите пути снижения материнской смертности при тяжелых формах ПГВЗ.

Тема 21: «Аномальные маточные кровотечения»

Цель занятия: Изучить этиопатогенез, клиническое течение аномальных маточных кровотечений (АМК) в различные возрастные периоды. Обучить студентов принципам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения АМК.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие и специальные методы исследования больных с нарушениями менструального цикла;
- клинические особенности АМК в различные возрастные периоды;
- общие принципы лечения АМК в различные возрастные периоды;
- принципы диспансеризации больных ДМК в различные возрастные периоды;
- порядок направления на консультацию к специалисту.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать больных различных возрастных групп с АМК;
- оценить данные дополнительных методов исследования (тесты функциональной диагностики, гормонограммы, гистологическое исследование эндометрия, RQ, КТ, МРТ) у лиц с АМК;
- сформулировать клинический диагноз, наметить план гемостаза, лечения в различные возрастные периоды;
- назначить и обосновать фармакотерапию при АМК;
- выписать направление на консультацию к специалисту.

Владеть:

- навыком морально-этической аргументации, принципами врачебной деонтологии и врачебной этики.
- методами общеклинического и специального исследования больных с нарушением менструальной функции;
- приемами построения плана дополнительного обследования (лабораторные, инструментальные) с целью выявления уровня поражения при АМК;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов обследования для определения характера нарушений менструальной функции;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза АМК в различные возрастные периоды;
- навыком составления плана лечения АМК в различные возрастные периоды.

Контрольные вопросы:

1. Уровни регуляции менструально-овариального цикла.
2. Роль гипоталамо-гипофизарной системы в регуляции менструальной функции.
3. Роль яичников в регуляции менструального цикла, характер морфологических и гормональных изменений в них в течение менструального цикла.
4. Характер морфологических изменений эндометрия в динамике менструального цикла.
5. Методы исследования функционального состояния яичников.
6. Характер базальной температуры, феномен "зрачка" и арборизации в динамике нормального менструального цикла.

7. Характеристика цитологической картины влагалищных мазков в динамике нормального менструального цикла.
8. Классификация расстройств менструальной функции.
9. Что такое дисфункциональное маточное кровотечение?
10. Особенности дисфункционального маточного кровотечения, развивающегося в результате персистенции фолликула.
11. Особенности дисфункционального маточного кровотечения, развивающегося в результате атрезии фолликулов.
12. Тесты функциональной диагностики при ановуляторном цикле.
13. Дисфункциональные маточные кровотечения при двухфазном цикле.
14. Понятие о ювенильных кровотечениях, их этиопатогенез.
15. Диагностика и дифференциальная диагностика ювенильных маточных кровотечений.
16. Принципы лечения больных с ювенильным кровотечением.
17. Принципы гемостаза при ЮМК, негормональный, гормональный гемостаз.
18. Лечебная тактика после остановки ювенильного маточного кровотечения.
19. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде, их патогенез, клиника, диагностика.
20. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дисфункциональное кровотечение в репродуктивном периоде?
21. Основные принципы и методы лечения дисфункциональных маточных кровотечений в репродуктивном периоде.
22. Виды гемостаза при АМК репродуктивного периода. Схемы гормонального гемостаза.
23. Циклическая гормонотерапия при АМК репродуктивного периода.
24. Кровотечения климактерического периода, их этиопатогенез.
25. Диагностика и дифференциальная диагностика кровотечений климактерии-ческого периода.
26. Основные принципы лечения дисфункциональных маточных кровотечений климактерического периода.
27. Каково значение диагностического выскабливания полости матки и гистологического исследования эндометрия при дисфункциональных маточных кровотечениях?
28. Причины кровотечения в период менопаузы.
29. Диспансеризация и реабилитация больных, страдающих АМК.

Тема 22: «Нейро-эндокринные синдромы».

Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез аменореи и гипоменструального синдрома, основные клинические формы, методы диагностики и лечения.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие и специальные методы исследования больных с нарушениями менструального цикла, НЭС;
- клинические особенности аменореи различного генеза экстрагенитальные проявления НЭС;
- общие принципы лечения аменореи различного генеза (центральная, яичниковая, маточная);
- рациональный выбор лекарственных средств при лечении основных форм НЭС;
- принципы диспансеризации больных с различными формами аменореи;
- порядок направления на консультацию к специалисту.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать больных разных возрастных групп с аменореей; НЭС;

- оценить данные дополнительных методов исследования (тесты функциональной диагностики, гормонограммы, гистологическое исследование эндометрия, RQ, КТ, МРТ) у лиц с различными формами аменореи;
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения при разных формах аменореи; НЭС;
- назначить и обосновать фармакотерапию при аменорее; НЭС;
- выписать направление на консультацию к специалисту.

Владеть:

- навыком морально-этической аргументации, принципами врачебной деонтологии и врачебной этики.
- методами общеклинического и специального исследования больных с нарушением менструальной функции; НЭС;
- приемами построения плана дополнительного обследования (лабораторные, инструментальные) с целью выявления уровня поражения, формы аменореи; НЭС;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования для определения характера нарушений менструальной функции, формы аменореи;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза аменореи в различные возрастные периоды;
- навыком составления плана лечения различных форм аменореи.

Контрольные вопросы:

1. Понятие «аменорея», классификация.
2. Гипоталамическая форма аменореи, патогенез, гормонограмма.
3. Аменорея при поражении гипофиза, патогенез, гормонограмма.
4. Клинические формы проявления синдрома Шихана.
5. Лечение центральной формы аменореи.
6. Аменорея, обусловленная патологией яичников. Методы диагностики. Синдром резистентных яичников. Синдром истощения яичников.
7. Лечение яичниковой формы аменореи.
8. "Дисгенезия гонад", патогенез, формы, диагностика, лечебная тактика.
9. Синдром тестикулярной феминизации, патогенез, диагностика, лечебная тактика.
10. Маточная форма аменореи, причины, диагностика, лечебная тактика.
11. Нарушение функции яичников при заболеваниях надпочечников.
12. Нарушение функции яичников при заболеваниях щитовидной железы.
13. Методы обследования больных с аменореей, НЭС.
14. Гормональные пробы, применяемые при обследовании больных с аменореей, НЭС.
15. Этиопатогенез адрено-генитального синдрома (АГС).
16. Классификация АГС, особенности клиники различных форм АГС.
17. Дополнительные методы обследования при различных формах АГС, принципы лечения.
18. Этиопатогенез симптома поликистозных яичников (СПЯ), классификация.
19. Клиническая картина синдрома поликистозных яичников (ПКЯ).
20. Принципы терапии синдрома ПКЯ.
21. Предменструальный синдром (ПМС), патогенез, клиника, классификация.
22. Принципы лечения предменструального синдрома.
23. Климактерический синдром, этиопатогенез, клиника, диагностика (КС).
24. Принципы лечения климактерического синдрома.
25. Посткастрационный синдром, клиника, принципы гормональной коррекции.
26. Этиопатогенез синдрома резистентных яичников, клиника, диагностика и принципы лечения синдрома резистентных яичников.
27. Заместительная гормональная терапия: показания, противопоказания, осложнения.
28. Метаболический синдром – клинические, экстрагенитальные проявления, диагностика, лечение.

Тема 23,24: «Дисгормональные заболевания женских половых органов (Миома матки. Эндометриоз)».

Цель занятия: Изучить этиопатогенез, симптоматологию, методы диагностики и принципы лечения дисгормональных заболеваний матки.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие, специальные и дополнительные методы исследования больных с дисгормональными заболеваниями;
- ранние симптомы, клинические особенности различных форм дисгормональных заболеваний половых органов;
- общие принципы лечения дисгормональных заболеваний половых органов;
- принципы диспансеризации больных с дисгормональными заболеваниями;
- порядок направления на консультацию к специалисту;
- противопоказания к гормонотерапии.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;обследовать больных с дисгормональными заболеваниями половых органов (общие, специальные методы);
- оценить данные дополнительных методов исследования (УЗИ, гистероскопия, МСГ, КТ, МРТ, гормонограммы, лапароскопия);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения разных форм дисгормональных заболеваний;
- назначить и обосновать фармакотерапию при миоме, эндометриозе;
- выписать направление на консультацию к специалисту.

Владеть:

- методами общеклинического и специального исследования больных с миомой матки, эндометриозом;
- приемами построения плана дополнительного обследования больных с дисгормональными заболеваниями;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования больных с дисгормональными заболеваниями;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза при дисгормональных заболеваниях;
- навыком составления плана лечения и диспансеризации больных с различными формами дисгормональных заболеваний;
- методикой зондирования полости матки.

Контрольные вопросы:

1. Группы риска по развитию миомы матки.
2. Этиопатогенез миомы матки.
3. Современная классификация миомы матки.
4. Особенности клинической картины различных форм миомы матки, экстрагенитальные проявления.
5. Характер изменений в яичниках при миоме матки. Состояние эндометрия при миомах (возрастной аспект), механизм кровотечения.
6. План дополнительного обследования при миомах матки.
7. Показания к МСГ и гистероскопии.
8. Виды лечения, принципы диспансерного наблюдения при миоме матки.
9. Консервативная терапия больных при миоме матки.

10. Показания к оперативному лечению при миоме матки, виды хирургического лечения при миомах матки. Показания к эндохирургии при миоме матке.
11. Осложнения при миомах матки.
12. Клиника, диагностика рождающегося субмукозного узла.
13. Неотложная помощь больным с рождающемся субмукозным миоматозным узлом.
14. Неотложная помощь больным миомой матки с профузным кровотечением.
15. Клиника и тактика при некрозе миоматозного узла.
16. Понятие «эндометриоидные гетеротопии». Теории происхождения.
17. Этиопатогенез и морфологические особенности эндометриоидных очагов.
18. Современная классификация эндометриоза.
19. Внутренний эндометриоз. Классификация, клинические проявления, методы диагностики.
20. Наружный генитальный эндометриоз, локализация, клинические проявления, методы диагностики.
21. Экстрагенитальные проявления эндометриоидных гетеротопий.
22. Консервативное лечение эндометриоза. Принципы комплексной терапии.
23. Особенности диагностики и лечения эндометриоза в возрастном аспекте.
24. Показания к хирургическому лечению эндометриоза.
25. Виды операций при эндометриозе различной локализации.
26. Лапароскопия в диагностике и лечении эндометриоза.
27. Онкологические аспекты эндометриоза.
28. Экстрагенитальный эндометриоз (брюшины, легких, послеоперационного рубца и др.). Особенности клиники, диагностики и лечения.

Тема 25,26: «Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников».

Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез, симптоматологию, клинику, раннюю диагностику и лечение кист, доброкачественных и злокачественных опухолей яичников, принципы диспансерного наблюдения.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие, специальные и дополнительные методы исследования больных с опухолями яичников;
- ранние симптомы, клинические особенности доброкачественных и злокачественных опухолей яичников;
- общие принципы лечения больных с опухолями яичников;
- порядок направления на консультацию к специалисту;
- принципы диспансеризации больных с опухолями яичников.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;обследовать больных с опухолями яичников (общие, специальные методы);
- оценить данные дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных - УЗИ, КТ, МРТ, RQ - методы, лапароскопия);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения при доброкачественных и злокачественных опухолях яичников;
- назначить и обосновать фармакотерапию при доброкачественных и злокачественных опухолях яичников;
- выписать направление на консультацию к специалисту.

Владеть:

- методами общеклинического и специального исследования больных с опухолями яичников;

- приемами построения плана дополнительного обследования больных с опухолями яичников;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов обследования больных с опухолями яичников;
- методикой пункции брюшной полости через задний свод;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза при опухолях яичников;
- навыком составления плана лечения и диспансеризации больных с опухолями яичников;
-

Контрольные вопросы:

1. Анотомическое и гистологическое строение яичника.
2. Классификация опухолей яичников. Гистологические элементы яичников–источники опухолей.
3. Понятие «киста» и «кистома» яичников.
4. Ретенционные образования яичников; клиника, диагностика и принципы лечения кист яичников.
5. Доброкачественные эпителиальные опухоли яичников (цилиоэпителиальные и псевдомуцинозные). Клинические признаки, принципы диагностики.
6. Фибромы яичника. Особенности клиники, экстрагенитальные проявления, диагностики.
7. Герминогенные опухоли яичника – незрелые и зрелые тератомы (дермоидные), клинические особенности, диагностика.
8. Герминогенные опухоли яичников-дисгерминома, особенности клиники, лечения.
9. Гормонопродуцирующие опухоли яичников (феминизирующие и маскулинизирующие). Особенности клиники, диагностики и лечения.
10. Дифференциальный диагноз при гормонопродуцирующих опухолях яичников.
11. Осложнения опухолей яичников.
12. Лечение доброкачественных опухолей яичников. Объём оперативного вмешательства, возрастной аспект.
13. Показания к срочному гистологическому исследованию опухоли.
14. Эпидемиология злокачественных новообразований яичников.
15. Понятие о первичном, вторичном и метастатическом рак яичников.
16. Особенности течения злокачественных новообразований яичников.
17. Пути метастазирования при раке яичников.
18. Клиническая классификация рака яичников по степени распространения процесса.
19. Симптоматология и клиническое течение злокачественных новообразований яичников с учетом их гистогенеза.
20. Современные методы диагностики опухолей яичников.
21. Комплексное лечение злокачественных новообразований яичников.
22. Хирургическое лечение злокачественных опухолей яичников.
23. Химиотерапия (препараты), полихимиотерапия, её обоснование.
24. Основные принципы диспансерного наблюдения больных с опухолью яичника.
25. Профилактика рака яичников.
26. Активное выявление больных злокачественными новообразованиями яичников в группах повышенного риска.

Тема 27: «Предраковые и злокачественные заболевания шейки матки».

Цель занятия: Изучить семиотику, диагностику и принципы лечения фоновых, предраковых заболеваний и рака шейки матки. Ознакомить студентов с порядком обследования и диспансерного наблюдения больных с патологией шейки матки.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие, специальные и дополнительные методы исследования больных с патологией шейки матки;
- ранние симптомы рака шейки матки, фоновых и предраковых заболеваний, меры профилактики;
- общие принципы лечения больных с предраковыми заболеваниями, раком шейки матки;
- порядок направления на консультацию к специалисту;
- принципы диспансеризации больных с фоновыми, предраковыми заболеваниями, раком шейки матки.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать больных с патологическими состояниями шейки матки (общие, специальные методы);
- оценить данные дополнительных методов исследования (кольпоскопия, цитологическое, гистологическое исследования биоптата, УЗИ, КТ, МРТ);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения предрака, рака шейки матки;
- выписать направление на консультацию к специалисту.
-

Владеть:

- методами общеклинического и специального исследования больных с патологией шейки матки;
- приемами построения плана дополнительного обследования больных с патологией шейки матки;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования больных с патологией шейки матки;
- методикой забора мазков-отпечатков для цитологического исследования;
- методикой зондирования полости матки;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза при заболеваниях шейки;
- навыком составления плана лечения при различных формах, стадиях патологии;
- навыком составления плана первичной и вторичной профилактики рака шейки матки.
- .

Контрольные вопросы:

1. Определение понятия «фоновые» и «предраковые» процессы шейки матки.
2. Эрозия шейки матки. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
3. Эктропион, этиопатогенез, диагностика и лечение.
4. Псевдоэрозия. Этиопатогенез, принципы диагностики, лечения.
5. Клиника, диагностика и принципы лечения полипов слизистой шеечного канала.
6. Этиопатогенез, классификация, диагностика лейкоплакии шейки матки, лечение.
7. Эритроплакия, этиопатогенез, диагностика, лечение.
8. Группы «риска» по развитию злокачественных процессов шейки матки.
9. Определение понятия «дисплазия» (CIN-I-III).
10. Микроскопическая картина дисплазии различной степени (CIN-I-III).
11. Современные методы лечения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки (диатермокоагуляция, крио- и лазерная деструкция).
12. Роль женской консультации в выявлении фоновых и предраковых заболеваний.
13. Роль папилломавирусной инфекции в развитии рака шейки матки. Современные методы диагностики.

14. Определение понятий «преинвазивный» «инвазивный» рак шейки
15. Классификации рака шейки матки.
16. Формы роста рака шейки матки.
17. Гистологические варианты рака шейки матки.
18. Пути метастазирования рака шейки матки.
19. Диагностика рака шейки матки, ранние и поздние симптомы заболевания.
20. Дополнительные методы исследования, помогающие установить стадию распространения рака шейки матки.
21. Дифференциальная диагностика рака шейки матки.
22. Показания к комбинированному лечению рака шейки матки.
23. Показания к сочетанной лучевой терапии рака шейки матки.
24. Возможные варианты лечения при преинвазивном раке шейки матки.
25. Объем операции при раке шейки матки.
26. Диспансеризация больных с фоновыми и предраковыми заболеваниями, раком шейки матки.
27. Первичная, вторичная профилактика рака шейки матки.
28. Факторы риска развития рака шейки матки.

Тема 28: «Предраковые и злокачественные заболевания эндометрия».
Цель занятия: Изучить симптоматологию, методы ранней диагностики и лечения фоновых, предраковых заболеваний и рака эномерия.

Студент должен
Знать:
- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие, специальные и дополнительные методы исследования больных с гиперпластическим процессом, раком эндометрия;
- ранние симптомы рака, предракового процесса эндометрия, меры профилактики;
- общие принципы лечения больных с предраком, раком эндометрия;
- рациональный выбор конкретных лекарственных (химиотерапевтических, гормональных) для личения патологических процессов эндометрия;
- порядок направления на консультацию к специалисту;
- принципы диспансеризации больных с гиперпластическими процессами, раком эндометрия.

Уметь:
- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;обследовать больных с гиперпластическими процессами, раком эндометрия (общие, специальные, дополнительные методы);
- оценить данные дополнительных методов диагностики (гистероскопия, цитологическое, гистологическое исследования биоптата, УЗИ, КТ, МРТ);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения предрака, рака эндометрия;
- выписать направление на консультацию к специалисту.
-

Владеть:
- методами общеклинического и специального исследования больных с предраком, раком эндометрия;
- приемами построения плана дополнительного обследования больных с гиперпластическими процессами эндометрия;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования больных с предраком, раком эндометрия;
- методикой зондирования полости матки;

- алгоритмом развернутого клинического диагноза при предраке, раке эндометрия;
- навыком составления плана лечения при различных стадиях патологического процесса;
- навыком составления плана первичной и вторичной профилактики рака эндометрия.
-

Контрольные вопросы:

1. Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях эндометрия.
2. Классификация гиперпластических процессов эндометрия.
3. Клиническая картина гиперпластических процессов эндометрия.
4. Диагностика гиперпластических процессов эндометрия.
5. Характеристика метрограмм и данных УЗИ, гистероскопии.
6. Гистологическая картина фоновых и предраковых процессов эндометрия.
7. Дифференциальная диагностика предраковых заболеваний и рака эндометрия.
8. Основные методы лечения гиперпластических процессов эндометрия в возрастном аспекте.
9. Реабилитация больных с гиперпластическими процессами эндометрия.
10. Показания к оперативному лечению при фоновых и предраковых процессах эндометрия.
11. Диспансеризация больных с фоновыми и предраковыми процессами эндометрия.
12. Роль женской консультации в выявлении заболеваний эндометрия.
13. Классификация рака эндометрия (клиническая).
14. Варианты гистологического строения рака эндометрия.
15. Формы роста рака эндометрия.
16. Патогенетические варианты рака эндометрия, экстрагенитальные проявления.
17. Семиотика рака эндометрия в зависимости от стадии.
18. Данные гинекологического исследования при раке эндометрия (по стадиям).
19. Дифференциальная диагностика рака эндометрия.
20. Дополнительные методы исследования, применяемые при раке эндометрия.
21. Врачебная тактика при различных стадиях рака эндометрия.
22. Объем операции при раке эндометрия, лучевая терапия
23. Гормональная терапия при раке эндометрия.
24. Факторы риска развития рака эндометрия.
25. Диспансеризация женщин с гиперпластическими процессами эндометрия.
26. Первичная и вторичная профилактика рака эндометрия.

Тема 29: «Рак эндометрия».

Цель занятия: Изучить симптоматологию, методы ранней диагностики и лечения фоновых, предраковых заболеваний и рака эндометрия.

Студент должен

Знать:

- правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма женщины;
- общие, специальные и дополнительные методы исследования больных с гиперпластическим процессом, раком эндометрия;
- ранние симптомы рака, предракового процесса эндометрия, меры профилактики;
- общие принципы лечения больных с предраком, раком эндометрия;
- порядок направления на консультацию к специалисту;
- принципы диспансеризации больных с гиперпластическими процессами, раком эндометрия.

Уметь:

- информировать пациенток в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;
- обследовать больных с гиперпластическими процессами, раком эндометрия (общие, специальные, дополнительные методы);

- оценить данные дополнительных методов диагностики (гистероскопия, цитологическое, гистологическое исследования биоптата, УЗИ, КТ, МРТ);
- сформулировать клинический диагноз, наметить план лечения предрака, рака эндометрия;
- выписать направление на консультацию к специалисту.

Владеть:

- методами общеклинического и специального исследования больных с предраком, раком эндометрия;
- приемами построения плана дополнительного обследования больных с гиперпластическими процессами эндометрия;
- методикой интерпретации результатов специальных, дополнительных методов исследования больных с предраком, раком эндометрия;
- методикой зондирования полости матки;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза при предраке, раке эндометрия;
- навыком составления плана лечения при различных стадиях патологического процесса;
- навыком составления плана первичной и вторичной профилактики рака эндометрия.

Контрольные вопросы:

27. Классификация гиперпластических процессов эндометрия.
28. Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях эндометрия.
29. Клиническая картина гиперпластических (фоновых и предраковых) процессов эндометрия.
30. Диагностика гиперпластических процессов эндометрия.
31. Характеристика данных УЗИ, гистероскопии и гистерографии.
32. Гистологическая картина фоновых и предраковых процессов эндометрия.
33. Дифференциальная диагностика предраковых заболеваний и рака эндометрия.
34. Основные методы лечения гиперпластических процессов эндометрия в возрастном аспекте.
35. Реабилитация больных с гиперпластическими процессами эндометрия.
36. Показания к оперативному лечению при фоновых и предраковых процессах эндометрия.
37. Диспансеризация больных с фоновыми и предраковыми процессами эндометрия, роль женской консультации.
38. Классификация рака эндометрия.
39. Варианты гистологического строения рака эндометрия.
40. Формы роста рака эндометрия.
41. Патогенетические варианты рака эндометрия.
42. Семиотика рака эндометрия в зависимости от стадии.
43. Данные гинекологического исследования при раке эндометрия (по стадиям).
44. Дополнительные методы исследования, применяемые при раке эндометрия.
45. Методы лечения при различных стадиях рака эндометрия.
46. Объем операции при раке эндометрия
47. Гормональная терапия при раке эндометрия.
48. Факторы риска развития рака эндометрия.
49. Первичная и вторичная профилактика рака эндометрия.

Список рекомендованной литературы.

1 Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Радзинского В. Е – 5-е издание, перераб. И доп.. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. –

2 Можейко, Л.Н. Учеб.-метод. пособие к практическим занятиям по акушерству для студентов 4 курса лечебного и педиатрического факультетов [Текст] / Л.Н. Можейко, Т.А. Назарова, Р.В. Павлов. - Ставрополь: СтГМА, 2019. - 64 с.

3 Экстрагенитальная патология и беременность [Текст] : учеб.-метод. пособие / сост.: В.А. Аксененко, Л.Н. Можейко, Н.А. Жерновая, Т.А. Назарова, П.И. Чумаков. - Ставрополь: Изд-во СтГМА, 2019. - 68 с.

4 Схема истории болезни гинекологической больной [Текст] : учеб. пособие для студ. 5 курса леч. фак. / сост.: О. И. Нехаева, Е. М.
Кошель, К. К. Куюмчева ; под ред. В. А. Аксененко. - Ставрополь: Изд- во СтГМУ, 2019. - 39 с.

5 Состояния плода и новорожденного [Текст]: учеб. пособие / сост.: В.А. Аксененко, Л.Н. Можейко, Н.А. Жерновая, Т.А. Назарова, Т.Н. Никольская. - Ставрополь: СтГМУ, 2019. - 65 с.

6 Схема истории родов (пояснительная записка к ней) [Текст] : учеб. пособие / сост.: В.А. Аксененко, Р.В. Павлов, Л.Н. Можейко, Т.А. Назарова. - Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2019. - 120 с.

7 Кесарево сечение в современном акушерстве [Текст] : учеб. пособие для студ. 4, 5, 6 курсов леч. и пед. фак., врачей-интернов, клин.
ординаторов / сост.: В. А. Аксененко, И. Г. Нежданов. - Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2019. - 47 с.

8 Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Радзинского В. Е. , Костина И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL
: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460290.html - Режим доступа : по подписке.

9 Дзигуа, М. В. Акушерство : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. : ил. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-5221-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452219.html - Режим доступа : по подписке.

10 Серов, В. Н. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, В. Н. Прилепской, В. Е. Радзинского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-4004-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440049.html - Режим доступа : по подписке.

11 Радзинский, В. Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Под ред. В. Е. Радзинского. 3-е изд. , перераб. и доп. 2020. - 552 с. : ил. - 552 с. - ISBN 978-5-9704-5459-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html - Режим доступа : по подписке.

12 Дзигуа, М. В. Физиологическое акушерство : учебник / Дзигуа М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-4859-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL :https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448595.html - Режим доступа : по подписке.

13. Клинические рекомендации МЗ РФ https://roag-portal.ru/clinical_recommendations