


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.04.2026 18:26:34
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)

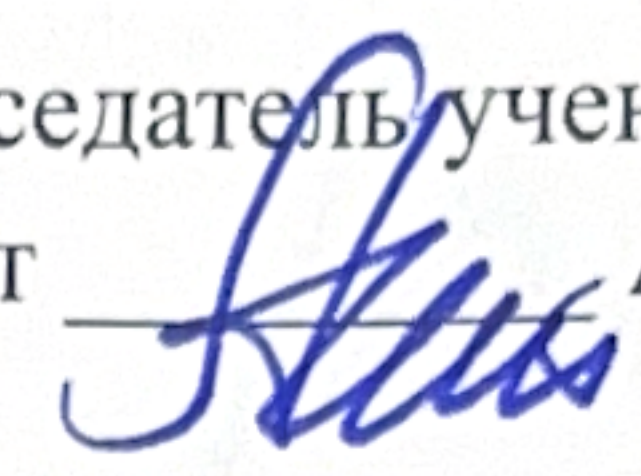
УТВЕРЖДЕНО

решением кафедры акушерства и
гинекологии
(протокол от 13.05.2025 №15)

зав. кафедрой акушерства и гинекологии
профессор  О.Ю. Иванова

УТВЕРЖДЕНО

решением ученого совета факультетов
медицинских специальностей
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
(протокол от 16.05.2025 №10)

Председатель ученого совета
доцент  А.А. Нетяга

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по акушерству

Факультет	лечебный		
Специальность	31.05.01 Лечебное дело		
Направленность (профиль)	Лечебное дело		
Курс	4	Семестр	7,8
Трудоемкость (з.е.)	7		
Количество часов всего		252	
Форма промежуточной аттестации	экзамен		

Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии, д.м.н., профессор О.Ю. Иванова,
доцент кафедры акушерства и гинекологии, к.м.н., доцент О.С.Хуцишвили

Курск – 2025

Рабочая программа дисциплины Акушерство разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель - подготовка высококвалифицированного врача, владеющего знаниями и умениями по дисциплине Акушерство, с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Задачи:

- предупреждение возникновения заболеваний беременных женщин, рожениц, родильниц путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения женского населения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп женщин, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний в акушерстве;
- диагностика неотложных состояний в акушерстве;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в акушерско-гинекологической практике;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в акушерско-гинекологической практике;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения беременных женщин, рожениц, родильниц;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике в акушерстве.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина Акушерство относится к базовой части образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
Код	формулировка	
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Сестринское дело Биоэтика Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Акушерско-гинекологическая помощь
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты	Пропедевтика внутренних

	<p>собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</p>	<p>болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Акушерско-гинекологическая помощь</p>
<p>ОПК-6</p>	<p>Готов к ведению медицинской документации</p>	<p>Сестринское дело Пропагандистика внутренних болезней Общая хирургия Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия</p>

		Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Генетика, медицинская экология Клиническая иммунология Общая врачебная практика
ОПК-11	Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Сестринское дело Общая хирургия Топографическая анатомия и оперативная хирургия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Общая врачебная практика Курс практической подготовки по технике базовых манипуляций Хирургические навыки Обучающий симуляционный курс Неотложные состояния в практике врача
ПК-2	Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология

		<p>Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Инфекционные болезни Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Формирование профессиональный компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
<p>ПК-5</p>	<p>Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>Иммунология Биохимия Микробиология, вирусология Патологическая анатомия Патофизиология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия</p>

		<p>Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Лучевая диагностика Генетика, медицинская экология Клиническая иммунология Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Лучевая диагностика неотложных состояний Инфекции, передаваемые половым путем Тренинг коммуникативной компетентности врача Формирование профессиональный компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
<p>ПК-6</p>	<p>Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Иммунология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология</p>

		<p>Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Эпидемиология, военная эпидемиология Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Клиническая патология Детская хирургия Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь Генетика, медицинская экология Клиническая иммунология Общая врачебная практика Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Инфекции, передаваемые половым путем Формирование профессиональный компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
ПК-7	<p>Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология</p>

		<p>Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Судебная медицина Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Формирование профессиональный компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
<p>ПК-8</p>	<p>Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Клиническая фармакология Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Стоматология Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Клиническая иммунология Общая врачебная практика Принципы синдромной</p>

		<p>диагностики в клинике внутренних болезней Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Фармакология в кардиологии Инфекции, передаваемые половым путем Инновационные технологии в эстетической дерматологии Формирование профессиональный компетенций врача общей практики/семейного врача Паллиативная помощь больным</p>
<p>ПК-9</p>	<p>Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Инфекционные болезни Стоматология Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Фармакология в кардиологии Инфекции, передаваемые половым путем Инновационные технологии в эстетической дерматологии Формирование профессиональный</p>

		компетенций врача общей практики/семейного врача Паллиативная помощь больным
ПК-10	Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Нейрохирургия Инфекционные болезни Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Курс практической подготовки по технике базовых манипуляций Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней Формирование профессиональный компетенций врача общей практики/семейного врача Обучающий симуляционный курс Неотложные состояния в практике врача
ПК-12	Готов к ведению физиологической беременности, приему родов	Акушерско-гинекологическая помощь
ПК-20	Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Факультетская терапия Факультетская хирургия Гинекология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия

		<p>Госпитальная хирургия Клиническая фармакология Основы научной работы в медицине Иностранный язык как средство профессиональной коммуникации врача Общая врачебная практика Введение в специальность Методологические проблемы научного исследования в медицине Тренинг коммуникативной компетентности врача</p>
--	--	--

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка Компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
ОПК-4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - морально-этические и деонтологические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения - основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций - права и обязанности пациентов и медицинских работников - способы общения и взаимодействия с различными возрастными категориями пациентов, родителями, коллегами 	<ul style="list-style-type: none"> - реализовать на практике этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности - применять основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками реализации врачебной деонтологии и медицинской этики - навыками реализации и защиты своих прав и прав пациентов
ОПК-5	Способен и готов анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<ul style="list-style-type: none"> - основы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок - нормативные документы по ответственности медицинских организаций и медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок - проводить анализ диагностических и лечебных мероприятий по медицинской документации (истории болезни) с учетом действующих порядков оказания медицинской 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками анализа результатов своей врачебной деятельности и формулировки выводов - навыками применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения, деятельности медицинских организаций и в научных исследованиях

		<p>правонарушения</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические вопросы сбора, хранения, поиска, переработки, распространения медицинской информации - возможные ошибки в практике врачей различного профиля - основы доказательной медицины 	<p>помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - самостоятельно решать профессиональные задачи с использованием всех доступных информационных ресурсов и осуществлять оценку результатов своей профессиональной деятельности - оценивать возможные последствия профессиональных ошибок 	<ul style="list-style-type: none"> - имеет опыт анализа представленных в медицинских документах сведений для верификации диагноза
ОПК-6	<p>Готов к ведению медицинской документации</p>	<ul style="list-style-type: none"> - основные виды медицинской документации, используемой в медицинских организациях, в том числе при ведении пациентов - правила оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну - составлять план работы и отчет о своей работе 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде - навыками составления плана работы и отчета о своей работе
ОПК-11	<p>Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> - понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи - особенности оказания медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

		<p>населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- основное предназначение медицинских изделий, предназначенных для организации сестринского ухода, сестринских манипуляций</p>	<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- использовать медицинские изделия при осуществлении медицинского ухода</p> <p>- использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным</p>	<p>вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
ПК-2	<p>Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>- нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</p> <p>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских</p>	<p>- проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>- организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>- навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>- навыками участия в проведении иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>

		<p>осмотров, диспансеризации</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний 	<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
--	--	----------------------------------	--	--

				<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий
ПК-5	<p>Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов - методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - методику полного 	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента, направления пациента на консультации к врачам-специалистам - анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований - интерпретировать результаты сбора 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента - навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

		<p>физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p>	<p>информации о заболевании пациента, данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента, консультациях пациента врачами-специалистами</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать и интерпретировать данные, полученные при патолого-анатомических исследованиях - осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний - определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи 	<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными
ПК-6	<p>Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Международную статистическую классификацию болезней - алгоритм и критерии 	<ul style="list-style-type: none"> - выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками установления диагноза с учетом действующей международной

	заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х)	соответствии с МКБ-Х	статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-7	Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	<ul style="list-style-type: none"> - порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента - порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами - правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на медико-социальную экспертизу - порядок констатации 	<ul style="list-style-type: none"> - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами - констатировать биологическую смерть человека, описывать суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - навыками направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу

		<p>смерти человека и определение давности ее наступления, признаки биологической смерти человека</p>		<p>- порядком констатации биологической смерти человека</p>
ПК-8	<p>Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>- тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у</p>	<p>- определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>- навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>

		<p>пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</p>		
ПК-9	<p>Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>- тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p>	<p>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- назначать немедикаментозное лечение с</p>	<p>- навыками назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- навыками назначения</p>

			<p>учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p> <p>- планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p>	<p>немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>
ПК-10	<p>Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной</p>	<p>- основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи,</p>	<p>- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых</p>	<p>- навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>- навыками распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без</p>

	медицинской помощи	показания к госпитализации - клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи - методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных	заболеваниях, оказывать помощь в случае обострения хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента - навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК-12	Готов к ведению физиологической беременности, приему родов	- физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных сроках - признаки начала родов и симптомы осложнений - клинику течения и ведения нормальных родов - протокол ведения нормальной беременности и родов	- диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	- навыками диагностики беременности в 1, 2 и 3 триместрах - техникой ведения нормальных родов в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) - навыками ведения нормального послеродового периода
ПК-20	Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	- основы анализа научно-медицинской информации с учетом доказательной медицины, современные теоретические и экспериментальные методы	- самостоятельно работать с источниками научно-медицинской информации - составлять отчеты (разделы отчета), литературные обзоры, доклады по теме или	- навыками изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов

	научных исследований в медицине - основные требования к публичному представлению медицинской информации	ее разделу (этапу задания) - использовать научно - медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт, реализовывать на практике знания и умения по представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	- навыками публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины
--	--	---	---

2. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
1	2	3
Физиологическое акушерство	<p>Медицинская помощь в женской консультации и акушерском стационаре. Организация и принципы работы женской консультации. Организация и принципы работы акушерского стационара.</p> <p>Клиническая анатомия и физиология женских половых органов. Регуляция овариально-менструальной функции. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов.</p> <p>Диагностика беременности и определение ее сроков. Ведение беременной в женской консультации.</p> <p>Обследование беременной, сбор анамнеза. Алгоритм проведения специального акушерского обследования. Дополнительные методы обследования беременных.</p> <p>Физиологические роды. Биомеханизм родов при затылочных предлежаниях. Клиника и ведение родов при затылочных предлежаниях. Алгоритм ведения первого, второго и третьего периодов родов. Партограмма. Определение признаков доношенности и зрелости плода. Туалет новорожденного. Физиологический послеродовый период (ранний и поздний). Лактация. Профилактика воспалительных заболеваний родильниц. Критерии выписки из родильного дома.</p> <p>Анализ медицинской документации и научной литературы, представление полученной информации</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-11 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-12 ПК-20</p>

<p>Патологическое акушерство</p>	<p>Тазовые предлежания плода. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях. Клиника и современные принципы ведения родов при тазовых предлежаниях.</p> <p>Патология фетоплацентарной системы. Экстраэмбриональные образования. Эмбрио- и фетопатии. Аномалии пуповины. Плацентарная недостаточность, ее лечение и профилактика.</p> <p>Гипоксия плода. Современные методы диагностики патологии фетоплацентарной системы.</p> <p>Многоплодная беременность. Алгоритм ее ведения. Показания для госпитализации и методы родоразрешения. Особенности ведения беременности и родоразрешения пациенток после использовании вспомогательных репродуктивных технологий.</p> <p>Роды при неправильных положениях плода. Течение и ведение родов при разгибательных предлежаниях: переднеголовном, лобном, лицевом. Асинклитические вставления головки.</p> <p>Течение и ведение беременности и родов при неправильном положении плода.</p> <p>Аномалии родовой деятельности. Роды при слабости родовой деятельности (первичной и вторичной). Роды при чрезмерно сильной и дискоординированной родовой деятельности.</p> <p>Алгоритм диагностики и ведения родов при аномалиях родových сил. Осложнения для матери и плода и их профилактика.</p> <p>Аномалии костного таза. Диагностика, течение и ведение родов при анатомически узких тазах.</p> <p>Особенности течения и тактика ведения родов. Клинически (функционально) узкий таз. Признаки и степени клинически узкого таза, способы родоразрешения.</p> <p>Токсикозы беременных. Терминология и классификация гипертензивных состояний по МКБ-10.</p> <p>Алгоритм ведения пациентки с гипертензивными расстройствами в женской консультации, показания для госпитализации. Алгоритм неотложной помощи при эклампсии, преэклампсии.</p> <p>Кровотечения в акушерстве. Кровотечения в первой половине беременности. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика ведения, осложнения для матери и плода. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах. Тактика ведения родильниц с послеродовыми кровотечениями. Экстренные мероприятия по остановке кровотечения, консервативные и хирургические методы лечения. Инфузионно-трансфузионная терапия при патологической кровопотере. Профилактика акушерских кровотечений.</p> <p>Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом (Rh-сенсibilизация и Rh-конфликт). Этиология, патогенез и диагностика гемолитической болезни плода. Особенности ведения беременности при гемолитической болезни плода. Профилактика.</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-11 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-12 ПК-20</p>
----------------------------------	--	---

	<p>Преждевременные роды. Классификация. Особенности течения и ведения преждевременных родов. Юридические аспекты. Профилактика невынашивания и недонашивания беременности. Перенашивание беременности, осложнения в родах для матери и плода. Алгоритм ведения преждевременных и запоздалых родов.</p> <p>Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. Ведение беременности и родов при сердечно-сосудистых заболеваниях (пороки сердца, артериальная гипотензия, гипертоническая болезнь), анемии беременных. Течение и ведение беременности и родов при заболеваниях почек. Сахарный диабет и беременность. Противопоказания к беременности при экстрагенитальной патологии. Акушерские и перинатальные осложнения во время беременности и родов.</p> <p>Патология послеродового периода. Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания. Послеродовые заболевания неинфекционной этиологии. Этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Анализ медицинской документации и научной литературы, представление полученной информации</p>	
<p>Оперативное акушерство</p>	<p>Родоразрешающие операции. Кесарево сечение: показания, противопоказания, виды, современная техника абдоминального кесарева сечения.</p> <p>Акушерские щипцы (выходные и полостные). Показания, условия, техника наложения акушерских щипцов. Вакуум-экстракция плода. Показания, условия, техника. Осложнения для матери и плода.</p> <p>Акушерские операции (манипуляции): амниотомия, перинео- , эпизиотомия, ручное отделение плаценты и выделение последа, ручная ревизия полости матки. Показания, противопоказания, обезболивание, инструментарий и техника выполнения.</p> <p>Родовой травматизм матери. Разрывы матки. Типы разрывов. Признаки несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения. Алгоритм ведения женщины с рубцом на матке во время беременности и в родах. Разрывы шейки матки. Причины, диагностика, методика ушивания разрывов шейки матки. Разрывы промежности и влагалища. Разрывы сочленений таза.</p> <p>Мочеполовые и кишечные свищи. Профилактика родового травматизма.</p> <p>Плодоразрушающие операции. Краниотомия, эмбриотомия. Показания, условия, инструментарий, техника выполнения, обезболивание.</p> <p>Анализ медицинской документации и научной литературы, представление полученной информации</p>	<p>ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-11 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-12 ПК-20</p>

	информации	
--	------------	--

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа		Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	
	всего	из них			Традиционные	Интерактивные		
		лекции						практические занятия
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Физиологическое акушерство	61	10	51	31	92	ЛТ, ЛВ, СИ, УФ, КПЗ, ТУН, ЗС, ОТ, ИБ, КС	ЛП, ТР	АКС, Т, Пр., ЗИБ
Патологическое акушерство	54	18	36	36	90	ЛТ, ЛВ, СИ, УФ, КПЗ, ТУН, ЗС, ОТ, ИБ, КС	ЛП, ТР	АКС, Т, Пр., ЗИБ
Оперативное акушерство	15	6	9	19	34	ЛТ, ЛВ, СИ, УФ, КПЗ, ТУН, ЗС, ОТ, ИБ, КС	ЛП, ТР	АКС, Т, Пр., ЗИБ
<i>Экзамен</i>	-	-	-	-	36	-	-	<i>Т, Пр., С</i>
ИТОГО:	130	34	96	86	252	-	-	-

4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

ЛТ	традиционная лекция	УФ	учебный видеофильм
ЛВ	лекция-визуализация	ЗС	решение ситуационных задач
ЛП	проблемная лекция	ИБ	подготовка истории болезни
КПЗ	клиническое практическое занятие	КС	анализ клинических случаев
ТР	тренинги	ОТ	работа на обучающих тренажерах
СИ	самостоятельное изучение тем, отраженных в программе, но не рассмотренных в аудиторных занятиях	ТУН	создание тематических учебных наборов (альбомов)

4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

ЗИБ	защита историй болезни	Т	тестирование
АКС	анализ клинических случаев (клинический разбор)	Пр.	оценка освоения практических навыков (умений, владений)
		С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-7201-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472019.html>
2. Савельева, Г. М. Акушерство: учебник / Савельева Г. М. , Шалина Р. И. , Сичинава Л. Г. , Панина О. Б. , Курцер М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5324-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html>

Дополнительная литература

1. Клиническое течение родов / Под ред. Игнатко И.В., Стрижакова А.Н., Тимохиной Е.В., Богомазовой И.М., Кардановой М.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-8021-2. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480212.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Механизм родов при головном предлежании плода: учебное пособие / Г. М. Савельева, М. А. Курцер, Л. Г. Сичинава [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-8605-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486054.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-8639-9, DOI: 10.33029/9704-8639-9-OAG-2024-1-392. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486399.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Василенко, Л. В. Акушерские пособия при различных предлежаниях плода : учебное пособие / Л. В. Василенко, Е. И. Новиков, И. Б. Каплун. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7108-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471081.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке.
5. Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 6-е изд. , перераб. и доп. - 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> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке.
6. Антенатальная гибель плода: учебное пособие / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. М. Родионова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7804-2, DOI: 10.33029/9704-7804-2-AGP-2023-1-80. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478042.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

7. Серов, В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4054-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440544.html> (дата обращения: 04.03.2026). - Режим доступа: по подписке.

Периодические издания (журналы)

1. Акушерство и гинекология. Режим доступа: <https://eivis.ru/browse/publication/90013/udb/12/акушерство-игинекология>
2. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. Режим доступа: <https://eivis.ru/browse/publication/6185/udb/12/вопросыгинекологии-акушерства-и-перинатологии>

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru>
2. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar». Режим доступа: <https://medbase.ru>
3. Цифровой образовательный ресурс «IPR SMART». Режим доступа: <https://www.iprbookshop.ru>
4. ЭБС «Букап». Режим доступа: <https://www.books-up.ru>
5. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» <http://elibrary.ru>
6. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/>
7. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <http://www.cyberleninka.ru/>
8. Министерство здравоохранения Российской Федерации <http://www.rosminzdrav.ru>
9. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/ru/>
10. Рубрикатор клинических рекомендаций «Министерство здравоохранения Российской Федерации» <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4
1.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 3 этаж, лекционная аудитория №1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (260 п. м.): специализированная мебель (учебная мебель, доска, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (видеостена, интерактивный дисплей, лазерная указка, микрофон).	1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015
2.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, конференц-зал	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (100 п.м.): специализированная мебель (секции кресел); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (мультимедийный проектор, ноутбук, экран проекционный).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
3.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, каб. заведующего кафедрой	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (мультимедийный проектор, ноутбуки, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (эмбриональная модель).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018

4.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, кабинет профессора М.Г. Газазян	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
5.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, учебная комната №1	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); специализированное оборудование (тазомер); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
6.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, учебная комната №2	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (имитатор гинекологический).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
7.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, учебная комната №3	Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: специализированная мебель (шкафы); наборы расходных материалов – вульва инсертс., наборы расходных материалов для имитации родов (шейка матки), расходные материалы – набор пуповин (апуповины и зажимы к пуповинам), гистероскоп, кольпоскоп с принадлежностями, тренажеры акушерские,	-

		имитатор гинекологический, полки для аппаратуры, тренажер пальпации молочной железы, тренажеры для эпизиотомии, эмбриональные модели, пособие по планированию семьи, акушерский тренажер с куклой, кресло гинекологическое, фантом по уходу за новорожденным женского пола, фантом по уходу за новорожденным мужского пола.	
8.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, учебная комната №4	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
9.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, учебная комната №5	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (негатоскоп); специализированное оборудование (многофункциональный интерактивный имитатор для оказания акушерской помощи и проведения реанимационных мероприятий, акушерский тренажер с куклой, контроллер Код, Блу Лайф Мониторинг Систем, тренажер пальпации молочной железы, пособие по планированию семьи, облучатель бактерицидный, фантом по уходу за новорожденным женского пола), учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	-
10.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, учебная комната №6	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер, принтер); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (тренажер акушерский).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
11.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж,	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010

	учебная комната №7	промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (тренажер для имитации пальпации груди, тренажеры наложения швов на рассечения промежности, скелет таза женского, кукла для акушерского тренажера, тренажер для наложения швов промежности).	2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
12.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 2 этаж, учебная комната №9	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); специализированное оборудование (тазомер); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (расходный материал – плацента).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
13.	Российская Федерация, 305026, г. Курск, 2-й Промышленный пер., д. 13, 1 этаж, учебная комната №1	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (тренажер для наложения швов промежности, тренажер акушерский); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	-
14.	Российская Федерация, 305026, г. Курск, 2-й Промышленный пер., д. 13, 1 этаж, учебная комната №2	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (тренажер для эпизиотомии, костный таз); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	-
15.	Российская Федерация, 305026, г. Курск, 2-й Промышленный пер., д. 13, 1 этаж, учебная комната №3	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (тренажер для эпизиотомии, кукла для акушерского фантома); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.	-

16.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, 4 этаж, учебная комната №1	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (скелет таза женского, тренажер акушерский).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
17.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, 5 этаж, учебная комната №2	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (кукла для акушерского тренажера).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
18.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, 1 этаж, лаборантская	Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: тазомер, зеркало влагалищное по Куско детское, кюретка тупая послеродовая, набор зеркал влагалищных по Дуайену, набор зеркал влагалищных по Куско, Набор зеркал влагалищных по Симсу, набор зондов маточных изогнутых, набор зондов маточных прямых, набор кюреток для выскабливания слизистой оболочки матки острых, набор кюреток для удаления остатков плодного яйца и плацентарной ткани тупая. Щипцы для захватывания послеродовой шейки матки, скелет таза женского.	-
19.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 10, городской клинический родильный дом	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: стойка эндоскопическая «Крыло», динамоутерограф, гистерорезектоскоп, гистероскоп «Olympus», гистероскоп «Крыло», гистерорезектоскоп «Крыло», гистероскоп операционный, насос «Унирол 0,5», анализатор «АДМП-01», реограф «Рео-Спектор-3», кардиотокограф «Unicos», кардиотокограф «Sonicaid Oxford test care», УЗ сканер «Aloka-SSD-1700», УЗ диагностическая система «Toshiba Aplio MX», УЗ диагностическая система «Xario SSA-660A», УЗ диагностическая система «Philips exvision	

		HDS", аппарат искусственной вентиляции легких, аппарат наркозно-дыхательный, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ (инфузоматы/перфузоры), дефибрилятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, электроотсос, электрокардиограф, ростомер, тонометр, термометр медицинский, пеленальный стол, стетофонендоскоп, емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов, мешок Амбу, кардиомонитор с неинвазивным измерением артериального давления, частоты дыхания, насыщения крови кислородом; кресло-каталка, резиновый жгут, грелка, дефибрилятор ДКИ-Н-08, пульсоксиметр, инфузионный насос «Инфузомат».	
20.	Российская Федерация, 305026, г. Курск, 2-й Промышленный пер., д. 13, родильный дом	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: кардиотокограф «Unicos», кардиотокограф «Sonicaid Oxford test care», УЗ сканер «Aloka-SSD-1700», гистероскоп «K. Shtorz», инфузомат «K. Shtorz», аппарат искусственной вентиляции легких, аппарат наркозно-дыхательный, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ (инфузоматы/перфузоры), дефибрилятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, электроотсос, электрокардиограф.	
21.	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30, 4 этаж, родильное отделение	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: гистероскоп «Крыло», резектоскоп «Крыло», кардиотокограф «Dixon-overtone 6900», кардиотокограф «Sonicaid Oxford test care», измеритель артериального давления и частоты пульса цифровой, весы электронные настольные для новорожденных и детей до 1,5 лет, пеленальный стол, стетофонендоскоп.	

7. Оценочные средства

Вопросы для устной части экзамена

1. История развития акушерства. Вклад Российских врачей в акушерскую науку.
2. Факторы риска в акушерстве и перинатологии.
3. Деонтология в акушерстве; рациональное поведение здоровой женщины во время беременности.
4. Лабораторные методы обследования беременной по триместрам.
5. Инструментальные неинвазивные методы обследования беременной (УЗИ, доплерометрия, КТГ, биофизический профиль плода).
6. Пренатальный скрининг и пренатальная диагностика.
7. Инструментальные инвазивные методы диагностики (амниоскопия, хорионбиопсия, амниоцентез, кордоцентез)
8. Геморрагический шок: причины, классификация, лечение.
9. Самопроизвольный аборт, привычное невынашивание, замершая беременность.
10. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Причины, клиника, тактика.
11. Эмболия околоплодными водами: причины и условия возникновения, экстренная помощь.
12. Тромбоэмболия в акушерстве: причины, экстренная помощь, профилактика.
13. Заболевания сердца и беременность. Ведение беременности и родов.
14. Беременность и острые и хронические респираторные заболевания.
15. Беременность и заболевания почек и мочевыводящих путей.
16. Состояние щитовидной железы во время беременности.
17. ИППП во время беременности. Влияние на плод.
18. Понятие о внутриутробных инфекциях.
19. Медицинский аборт, ранние и поздние осложнения; профилактика абортов.
20. Диагностика беременности. Определение срока беременности и родов.
21. Современные методы диагностики ранних сроков беременности.
22. Пособия в родах при чисто ягодичном предлежании (пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие).
23. Брюшина малого таза и связочный аппарат матки.
24. Современные методы исследования плода в I–II– III триместрах.
25. Эклампсия в родах: клиника, лечебная тактика, осложнения.
26. Современные представления о нейрогуморальной регуляции менструального цикла.
27. Течение и ведение I периода физиологических родов.
28. Характеристика нормального менструального цикла.
29. Особенности течения и ведения беременности при гипертонической болезни (I, II, III триместры).
30. Оценка новорожденного при рождении. Понятие о зрелости, доношенности и недоношенности новорожденного.
31. Физиологические изменения эндокринной системы во время беременности .
32. Физиологический послеродовый период: принципы ведения.
33. Варианты разгибательных предлежаний плода.
34. Физиологические изменения системы гемостаза при беременности.
35. Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы при беременности.
36. Роль плодного пузыря в родах. Классификация излития околоплодных вод.
37. Физиологическое отделение последа и его рождение. Способы выделения отделившегося последа. Ведение раннего послеродового периода.
38. Ведение II периода физиологических родов; диагностика осложнений.
39. Факторы, обуславливающие нормальное положение органов малого таза: подвешивающий и поддерживающий аппарат.

40. III период родов, принципы ведения.
41. Плацента, ее строение и роль во время беременности. Маточно-плацентарный барьер.
42. Современные методы обезболивания родов.
43. Основные качественные показатели работы акушерско-гинекологических учреждений.
44. Современное учение о менструальной функции. Яичниковый и маточный циклы.
45. Невынашивание беременности: особенности течения и ведения преждевременных родов.
46. Кесарево сечение: показания, противопоказания, условия, варианты.
47. Строение женского таза: малый таз, его плоскости и основные размеры.
48. Строение головки доношенного плода. Значение швов и родничков в родах.
49. Течение и ведение нормального послеродового периода.
50. Операция наложения выходных акушерских щипцов: показания, условия, противопоказания, техника.
51. Ведение III периода физиологических родов. Возможные осложнения, диагностика.
52. Эклампсия беременных: клиника, лечение. Отечественные ученые в разработке методов лечения эклампсии.
53. Задержка последа и его частей в полости матки. Диагностика.
54. Физиологические изменения в пищеварительной системе при беременности.
55. Переднеголовное предлежание, механизм родов.
56. Токсикозы первой половины беременности (рвота, неукротимая рвота, слюнотечение). Диагностика, лечение.
57. Предлежание плаценты (классификация, диагностика, ведение беременности).
58. Клинически узкий таз. Причины, диагностика, классификация, тактика ведения родов.
59. Многоплодие: диагностика, особенности течения и ведения родов.
60. Ведение беременных с резус – отрицательной кровью.
61. Операция ручной ревизии полости матки: показания, техника выполнения (демонстрация на фантоме).
62. Варианты угрожающего разрыва матки: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
63. Тазовое предлежание плода. Причины, диагностика, ведение беременности и родов.
64. Неправильные положения плода (причины, диагностика, особенности ведения беременности и родов).
65. Варианты неправильного вставления головки. Осложнения для матери и новорожденного.
66. Диагностика и лечение гемолитической болезни плода и новорожденного, тактика ведения беременности.
67. Клинически узкий таз: диагностика, течение родов, осложнения для матери и плода.
68. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: причины, клиника, варианты лечения.
69. Преждевременный разрыв плодных оболочек; ведение родов, возможные осложнения.
70. Анатомически узкий таз. Определение, классификация, диагностика.
71. Причины перинатальных гипоксических повреждений.
72. Методы контрацепции, объем обследования перед использованием.
73. Наблюдение беременной в женской консультации. Объем обследования в I, II, III триместрах.
74. Сахарный диабет и беременность: противопоказания для сохранения беременности, осложнения для матери и плода.
75. Принципы реанимации новорожденных.
76. Переносная беременность. Ведение родов по периодам.
77. Экстренная помощь при приступе эклампсии во время беременности, родов и послеродовом периоде.
78. Диагностика и лечение фетоплацентарной недостаточности.
79. Преэклампсия: классификация, определение степени тяжести, показания для прерывания беременности.

- 80.Кровотечения во второй половине беременности: причины, обследование, осложнения, тактика.
- 81.Противопоказания для сохранения беременности при сахарном диабете.
- 82.Совершившийся разрыв матки. Этиопатогенез. Клиника. Экстренная помощь.
- 83.Общеравномерносуженный таз. Диагностика, течение и ведение родов.
- 84.Септические осложнения послеродового периода: профилактика, диагностика, тактика.
- 85.Профилактика преэклампсии (до наступления беременности и во время беременности).
- 86.Медицинский аборт: показания, методы прерывания беременности на ранних сроках. Ранние и поздние осложнения.
- 87.Профилактика акушерских кровотечений. Группы риска по возникновению кровотечения. Механизмы гемостаза в раннем послеродовом периоде.
- 88.Послеродовые септические осложнения. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 89.Основные причины материнской смертности и пути ее снижения.
- 90.Предлежание плаценты. Клиника, диагностика, ведение беременности и родов.
- 91.Искусственный аборт: показания, методы прерывания беременности. Ближайшие и отдаленные последствия, их профилактика.
- 92.Операция искусственного прерывания беременности на ранних сроках беременности: методы прерывания, показания, противопоказания, обезболивание, опасности, профилактика осложнений.
- 93.Течение беременности и ведение родов у пациенток, страдающих заболеваниями почек. Обследование, возможные осложнения.
- 94.Ранние и поздние осложнения операции кесарева сечения. Особенности септических осложнений.
- 95.Течение беременности и родов у пациенток, страдающих туберкулезом легких.
- 96.Заболевания сердца и беременность. Объем обследования, подготовка к беременности.
- 97.Терминальные состояния в акушерстве: причины, лечение.
- 98.Операция ручного отделения и выделения последа. Показания, техника, обезболивание.
- 99.Послеродовые маститы: классификация, профилактика, лечение.
- 100.Самопроизвольные аборты. Причины, классификация, клиника, лечение.
- 101.ДВС – синдром в акушерстве: причины, клиника, профилактика, лечение.
- 102.Родовые повреждения новорожденных (кефалогематома, внутричерепные кровоизлияния, перелом ключицы, нарушение мозгового кровообращения). Причины и профилактика родового травматизма.
- 103.Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Экстренная помощь при послеродовых кровотечениях, их профилактика.
- 104.Недонашивание беременности, этиология, профилактика.
- 105.Внутриутробная инфекция, диагностика, тактика.
- 106.Гипоксия плода и новорожденного: диагностика, методы родоразрешения и лечения.
- 107.Топографическая анатомия органов малого таза.
- 108.Особенности ведения беременности и родов в группе риска возникновения септических осложнений.
- 109.Генерализованная септическая послеродовая инфекция.
- 110.Послеродовые септические заболевания (этиология, классификация, профилактика).
- 111.Течение беременности и ведение родов у пациенток, страдающих пороками сердца.
- 112.Классификация аномалий родовой деятельности. Осложнения для матери и плода.
- 113.Перинатальная смертность: понятие, структура, основные причины. Возможные пути снижения.
- 114.Слабость родовой деятельности: классификация, клиника, коррекция.
- 115.Дискоординированная родовая деятельность: классификация, клиника, коррекция.
- 116.Поперечносуженный таз: диагностика, особенности течения и ведения родов.
- 117.Этиология и патогенез преэклампсии.
- 118.Плоские формы анатомически суженных тазов: диагностика, особенности течения и ведения родов.

119. Физиологический прелиминарный период. Клиника и коррекция патологического прелиминарного периода.

120. Патогенетические принципы терапии преэклампсии.

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена

Задача 1

Беременная Н., 23 года, срок беременности 35 недель, доставлена в акушерский стационар бригадой скорой медицинской помощи. Предъявляет жалобы на головную боль, слабость, боли в мышцах верхних и нижних конечностей, повышение температуры тела до 39°C , озноб, тошноту.

Из анамнеза: заболела внезапно, когда на фоне полного здоровья появились вышеописанные симптомы. Беременность протекала нормально, подобного ухудшения состояния не отмечает.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Отмечается гиперемия лица, шеи. Склеры инъекцированы. Кожные покровы повышенной влажности. Лимфатические узлы не увеличены. Периферических отеков нет. В легких дыхание жесткое, хрипов нет, ЧДД = 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. $\text{Ps}=\text{ЧСС}=98$ уд в мин, АД – 120/70 мм рт. ст. Зев гиперемирован. Язык влажный, обложен налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. С-м «поколачивания» отрицательный с обеих сторон. Стул в норме, мочеиспускание безболезненное. Матка в нормальном тонусе, положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ритмичное, 132 уд/мин. Выделений из половых путей нет.

Общий анализ крови: Эр – $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$; Нв – 117 г/л; ЦП – 1,0; лейкоциты – $14 \cdot 10^9/\text{л}$, п – 8, с – 72, э – 3, лф – 21, м – 6, СОЭ – 17 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет с/ж; отн. плотность – 1019; рН – 5,0; белок – 0,033 г/л; пл. эпителий – 1-3 в п/з, лейкоциты – 2-5 в п/з, эритроциты 10 – 12 в п/з.

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Назначьте дополнительные методы обследования
4. Назначьте лечение

Задача 2

Повторнобеременная повторнородящая М., 26 лет, на сроке беременности 24 недели направлена врачом женской консультации на ультразвуковое исследование. В анамнезе у пациентки 1 нормальные роды 3 года назад, замершая беременность 2 года назад, хронический сальпингоофорит.

При ультразвуковом исследовании выявлены: многоводие, гиперэхогенная взвесь в околоплодных водах, увеличение толщины плаценты до 33 мм. Анатомия плода не нарушена, фетометрические показатели соответствуют гестационной норме. Беременная направлена в стационар для дальнейшего лечения.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите возможные факторы риска выявленной акушерской патологии.
3. Составьте план обследования беременной.
4. Укажите группы препаратов, необходимых для лечения выявленной акушерской патологии.

Задача 3

Пациентка С., 23 лет, поступила в родильный дом на сроке беременности 34-35 недель с жалобами на излитие околоплодных вод 6 часов назад, регулярные схваткообразные боли в животе в течение 4 часов. В анамнезе у пациентки 1 медицинский аборт и хламидийный цервицит. Данная беременность вторая, желанная, обследование и прегравидарная подготовка до наступления данной беременности не проводились.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс – 92 удара в минуту, АД – 110/70 мм рт. ст. Температура тела – 38,1°C, без озноба. Матка увеличена в размерах соответственно 34 неделям беременности, чувствительна при пальпации. Положение плода продольное, головное предлежание, головка малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 156 ударов в минуту. Подтекают зеленые мутные околоплодные воды с неприятным запахом. При влагалищном исследовании выявлено, что шейка матки сглажена, тонкая, открытие акушерского зева 6 см. Плодный пузырь не определяется. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа у лона.

Через 3 часа от момента поступления произошли роды живым недоношенным плодом мужского пола весом 2350 г, длиной 44 см, с оценкой по шкале Апгар 6-7 баллов. На кожных покровах новорожденного множество гнойных везикуло-пустулезных высыпаний.

- 1.Поставьте предварительный диагноз на момент поступления.
- 2.Какова дальнейшая тактика ведения родов?
- 3.Сформулируйте окончательный диагноз.
- 4.Из условия задачи выберите возможные факторы риска выявленной акушерской патологии.

Задача 4

Повторнородящая, второй период родов, смешанное ягодичное предлежание плода, отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин и глухость сердечных тонов. При влагалищном исследовании обнаружено, что шейка матки нигде не определяется, ягодицы и стопы плода находятся в полости малого таза, рядом определяется выпавшая петля пуповины.

- 1.Диагноз.
- 2.План ведения родов.
- 3.Какие допущены ошибки?
- 4.Возможно ли рождение живого плода при выпавшей пуповине через естественные родовые пути: а) при головном предлежании; б) при тазовом предлежании?
- 5.Какая помощь должна быть оказана женщине во II периоде родов при выпавшей пуповине: а) при головном предлежании; б) при тазовом предлежании?
- 6.34 недели, выявлено тазовое предлежание плода, дальнейшая тактика врача ж/к.

Задача 5

Первородящая 24 лет поступила в родильный дом 15.06.2012 с регулярными схватками в течении 4 часов. 2 часа назад излились околоплодные воды, схватки усилились и появились жалобы на головную боль, заложенность носа. Последняя менструация 1-5.09.2011. При поступлении АД - 180/100, в анализе мочи – белок 0,99 г/л., выраженные отеки ног. Тазовое предлежание, плод небольших размеров. Ягодицы над входом в таз. Сердцебиение плода слева выше пупка 140 уд./мин., ритмичное, глухое. Размеры таза - нормальные. Схватки регулярные, через 4-5 минут по 35-40 секунд, средней интенсивности. При попытке проведения внутреннего исследования появился приступ судорог.

- 1.Диагноз.
- 2.Патогенез и принципы терапии тяжелой преэклампсии.
- 3.Экстренная помощь роженице в данном случае
- 4.Какие ошибки допущены?
- 5.Дальнейшая тактика ведения данной роженицы.

Задача 6

Первородящая 20 лет, доставлена в родильный дом с доношенной беременностью в сопоре. Дома и по дороге было 3 приступа эклампсии. АД 180/100. Потуги через 2-3 мин. Открытие шейки матки полное, головка в полости малого таза. Плод средних размеров. Сердцебиение плода приглушенное, 160 уд./мин.

- 1.Диагноз.

2. План ведения родов..

3. Перечислите последовательность мероприятий по оказанию помощи роженице в данном случае.

4. Перечислите основные клинические проявления приступа эклампсии по стадиям.

5. Условия и показания к акушерским щипцам.

6. Покажите нафантоме методику проведения операции "акушерские щипцы".

Задача 7

Повторнородящая, 28 лет. Первое шевеление плода ощутила 8.03.2012г. Две недели назад повысилось АД до 150/100 мм.рт.ст., появились отеки, протеинурия 0,6г/л. От госпитализации отказалась, лечилась дома гипотиазидом. Доставлена в роддом 3.08.2012г. с жалобами на головную боль, нечеткость зрения. Схватки через каждые 2-3 минуты по 30 сек., зеленые околоплодные воды отошли при поступлении. Сердцебиение плода не прослушивается. Открытие шейки матки полное, головка прижата ко входу в малый таз. АД 160/100 мм. рт. ст.

1. Диагноз.

2. План ведения родов и последовательность мероприятий по оказанию помощи роженице в данном случае.

3. Какие допущены ошибки?

4. Перечислите возможные показания для КС из условия задачи.

5. Перечислите условия и противопоказания для "акушерских щипцов".

Задача 8

Больная А. 32 лет доставлена в гинекологическое отделение в экстренном порядке с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, кровянистыми выделениями из половых путей. Из анамнеза установлено, что последняя менструация у больной была два месяца назад. Имела 3 беременности, из которых одна закончилась физиологическими родами, две – медикаментозными абортми на ранних сроках беременности.

Общее состояние удовлетворительное. Гемодинамические показатели в норме. При бимануальном исследовании обнаружено: шейка матки размягчена, укорочена до 2,5 см, пропускает 1 поперечный палец, в цервикальном канале пальпируются мягкие ткани. Матка увеличена до 6-7 недель беременности, плотной консистенции, безболезненна. Придатки матки без особенностей. Кровянистые выделения обильные.

1. Сформулируйте диагноз.

2. Какова тактика врача.

3. Назовите возможные причины данного клинического случая.

4. Классифицируйте клинические варианты прерывания беременности.

5. Дайте пациентке рекомендации при выписке

Задача 9

Второй период своевременных родов двойней. После рождения первого плода массой 2900 г произведено влагалищное исследование, при котором выявлено, что второй плод находится в поперечном положении, головка плода справа, сердцебиение плода ритмичное, 132 удара в минуту, на уровне пупка.

1. Диагноз.

2. План ведения родов.

3. Какие вы знаете методы определения двойни, тазового предлежания?

4. Перечислите возможные осложнения в родах для матери и плода.

5. Если первый плод из двойни был бы в тазовом предлежании, какое осложнение могло возникнуть при консервативном ведении родов?

Задача 10

Пациентка 20 лет, первородящая, три дня назад были нормальные роды. Вес плода - 3,5 килограмма. Молочные железы мягкие, лактация. Высота стояния дна матки - на 10 см выше лона, матка плотная. Температура тела - 36,6°C. Выделения из влагалища - кровянистые, промежность в удовлетворительном состоянии. Стул был, без особенностей. Газы отходят. Мочеиспускание свободное, безболезненное адекватное.

1. Предварительный диагноз.

2. Как врачи называют женщину во время беременности, в родах и в послеродовом периоде?

3. Классификация послеродового периода.

4. Что такое лохии, их классификация?

5. Чем отличается молозиво от молока?

Задача 11

Повторные срочные роды живым плодом произошли 30 мин назад. Послед самостоятельно отделился и выделен по Абуладзе через 10 минут после родов. Кровопотеря 200 мл. При осмотре последа был отмечен изолированно расположенный на околоплодной оболочке сосуд длиной 10 см с оборванным концом. Общее состояние роженицы удовлетворительное, пульс 74 уд/мин, АД 120/70 мм.рт.ст. Дно матки на 1 палец ниже пупка; небольшие кровянистые выделения.

1. Диагноз.

2. Дальнейшая тактика.

3. Назовите показания для ручного отделения последа.

4. Назовите показания для ручной ревизии полости матки.

5. Возможные осложнения.

Задача 12

Больная К. 24 лет предъявляет жалобы на умеренные боли внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей. Считает себя беременной. Данные анамнеза болезни и жизни: последняя менструация была около месяца назад. Тест на беременность положительный. Вышеуказанные симптомы появились около 6 часов назад. Менструации с 14 лет, нерегулярные, с задержками от 2 до 6 недель, умеренно болезненные, обильные, по 5-6 дней. Регулярная половая жизнь без контрацептивов с 20 лет. Объективный статус: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамические показатели в норме. Гинекологическое исследование: молочные железы гипопластичны, оволосение по женскому типу, отмечен рост единичных терминальных волос по белой линии живота и околососковой зоны. Наружные половые органы правильно сформированы. В зеркалах слизистая влагалища умеренно складчатая, гиперемирована, шейка матки конической формы, наружный зев точечный. Бимануальное исследование: шейка матки плотная, смещения ее безболезненны, матка увеличена до 5 недель беременности, плотно-эластической консистенции, безболезненная. Придатки матки безболезненны, не увеличены. Выделения физиологические.

1. Сформулируйте диагноз.

2. С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику.

3. Предложите план обследования.

4. Назначьте лечение.

5. Назовите возможные причины данного клинического случая.

Задача 13

Больная В. 32 лет предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота, пояснице. Направлена на госпитализацию из женской консультации, где наблюдается по беременности. Из анамнеза установлено, что имела 4 беременности. Первая беременность закончилась срочными родами крупным плодом 8 лет назад. Вторые роды – преждевременные на сроке 32 недели. Две последующие беременности закончились самопроизвольными выкидышами на сроке 16 и 20 недель. В зеркалах: слизистая влагалища отечна гиперемирована, шейка матки

короткая, наружный зев зияет в поперечном размере. При бимануальном исследовании: шейка матки укорочена до 2,5 см. мягкой консистенции, пропускает 1 поперечный палец. Матка увеличена до 13-14 недель беременности, безболезненна, возбудима при исследовании.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какова тактика лечения данной беременной.
3. Назовите показания и противопоказания для коррекции ИЦН.
4. Перечислите критерии диагностики ИЦН.

Задача 14

Родильница 29 лет, первые нормальные роды были 2 дня назад. Предъявляет жалобы на постоянные ноющие боли внизу живота, повышение температуры тела, общую слабость.

На момент осмотра общее состояние удовлетворительное, кожные покровы бледно-розовые, чистые, теплые влажные. Температура тела - 38,4°C, пульс – 100 ударов в минуту, АД – 110/70 мм.рт.ст., ЧДД – 15 в мин. Молочные железы мягкие, безболезненные, отделяемое – молозиво, грудью кормит. Живот при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах, симптом Щеткина отрицательный. Высота стояния дна матки - на 14 см выше лона, матка мягковатая, болезненная. Лохии – умеренные, грязно-кровянистые с неприятным запахом. Стула не было. Газы отходят. Мочеиспускание свободное, безболезненное адекватное.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация послеродовых септических заболеваний?
3. Какие дальнейшие осложнения возможны у данной пациентки?
4. Составьте план обследования.
5. Составьте план лечения.

Задача 15

Первобеременная, первородящая 35 лет родила живого мальчика на сроке 37-38 недель беременности массой 2500г., рост – 48см. Беременность протекала на фоне артериальной гипертензии, диагностированной до беременности. С началом родовой деятельности спонтанно излилось около 200мл зеленоватых околоплодных вод. Безводный промежуток составил 6 часов. Продолжительность 1-го периода родов – 9 часов, 2-го периода – 1,5 часа, потужного периода – 20 минут. Плацента содержит петрификаты, ее размеры 14×12см. Через 1 минуту дыхание новорожденного нерегулярное, ЧСС - 105 ударов в минуту, акроцианоз, конечности в состоянии слабой флексии, при аспирации слизи из носоглотки отмечается гримаса. Через 5 мин: дыхание регулярное, ЧСС 110 ударов в минуту, кожные покровы розовые, мышечная гипотония, гипорефлексия.

1. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар.
2. Клиническая значимость шкалы Апгар
3. Перечислите антенатальные факторы риска.
4. Обоснуйте значимость антенатальных факторов риска для новорожденного.
5. Сформулируйте заключительный клинический диагноз

Задача 16

У пациентки К. 20 лет на сроке 34-35 недель произошли спонтанные роды живой девочкой массой 2000 гр., длиной 43 см. с оценкой по шкале Апгар 7/7 баллов. Общая продолжительность родов составила 10 часов 40 минут. У новорожденной небольшая длина волос на голове, мягкие ушные и носовые хрящи, ногти не заходят за кончики пальцев, клитор и малые половые губы не прикрыты большими.

1. По каким критериям можно судить о задержке внутриутробного развития плода?
2. При каком весе новорожденного относят к недоношенным с экстремально низкой массой тела?
3. Какой критерий является показателем недоношенности новорожденного?
4. Перечислите клинические признаки незрелости у новорожденного, кроме упомянутых в условиях задачи.

5.Сформулируйте диагноз.

Задача 17

У первобеременной, беременность которой протекала на фоне умеренной преэклампсии, во время потуг появились боли в животе, слабость, головокружение, кровянистые выделения из половых путей. Пульс участился до 100 уд/мин, АД 100/60 мм. рт. ст. Матка напряжена, болезненная при пальпации, больше справа, между потугами не расслабляется. Головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода - около 100 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода в узкой части малого таза, малый родничок слева у лона, расположен ниже большого.

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Какие основные этиологические причины данной патологии?
- 3.Дальнейший план ведения.
- 4.Возможно ли в данном случае использование вместо щипцов вакуум-экстрактора?

Задача 18

В отделение патологии поступила первобеременная, 20 лет. В анамнезе хронический пиелонефрит. Срок беременности 38 недель. Общее состояние средней тяжести. АД 150/100 мм рт. ст., пульс 90 уд. в мин, ритмичный. На голенях умеренные отеки, в моче протеинурия 0,66 г/л. При обследовании: матка в гипертонусе. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода приглушено, до 160 уд. в мин. При проведении кардиотокографии отмечаются тахикардия, аритмия; по УЗИ наличие множества петрификатов в плаценте; ретроплацентарная гематома размерами 4 на 5 см. Влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения серозные.

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Перечислите основные этиологические причины развития данной патологии.
- 3.Предложите дальнейший план ведения пациентки.
- 4.Назовите возможные ожидаемые ранние и поздние осложнения у родильницы.

Задача 19

Родильница 22 лет на 5-й день послеродового периода предъявляет жалобы на боли в левой молочной железе и повышение температуры тела. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы бледно-розовые, чистые, теплые сухие. Температура тела - 38.2 °С, пульс – 102 удара в минуту, АД – 120/80 мм.рт.ст., ЧДД – 12 в мин. Правая молочная железа мягкая, безболезненная, отделяемое – молоко. Левая молочная железа уплотнена, отечна, болезненна при пальпации, молоко отделяется с трудом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Высота стояния дна матки - на 3 см выше лона, матка плотная, безболезненная. Лохии сукровичные, умеренные, промежность в удовлетворительном состоянии. Стул был, без особенностей. Газы отходят. Мочеиспускание свободное, безболезненное адекватное.

- 1.Предварительный диагноз.
- 2.Классификация послеродовых септических заболеваний.
- 3.Какие дальнейшие осложнения возможны у данной пациентки?
- 4.Что такое лактостаз? Проведите дифференциальный диагноз в данном случае.
- 5.Каков ваш план ведения родильницы?

Задача 20

В родильный дом поступила роженица с доношенной беременностью. Беременность 3-я. Регулярная родовая деятельность в течение 3 часов. Предъявляет жалобы на кровянистые выделения из половых путей. Кровопотеря около 150 мл. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Т – 36,6°С, пульс 80 уд/мин, АД 120/80 мм. рт. ст. Кожные покровы обычной окраски. Матка в нормотонусе, между схватками полностью расслабляется. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Частота сердечных сокращений плода 140-150 уд/мин. В условиях развернутой операционной произведено влагалищное исследование: шейка матки

сглажена, края тонкие, открытие маточного зева 6 см. Плодный пузырь цел, головка плода прижата ко входу в малый таз, справа и спереди пальпируется нижний край плаценты, выделения кровянистые умеренные.

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Какова тактика дальнейшего ведения родов?
- 3.Какие возможны осложнения для матери и плода при отсутствии своевременной помощи?

Задача 21

Беременная, 25лет. Поступила во 2-е акушерское отделение на сроке 32-33 нед. Жалобы на отсутствие шевеления плода, отеки конечностей, боль в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание. Данная беременность первая, 2 недели назад перенесла ангину.

На момент осмотра состояние удовлетворительное АД-145/90 мм.рт.ст., Ps – 84 в мин., t-37,0°С. Матка соответствует сроку 32-33 нед., возбудима сердцебиение плода не выслушивается.

При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,0см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 поперечных пальца, предлежит голова плода.

Лабораторные показатели: Hb- 90г/л, эритроциты $2,8 \cdot 10^{10}$ /л, α - $9,0 \cdot 10^6$ /л. Общий анализ мочи: эритроциты покрывают все поля зрения, обнаружены цилиндры.

- 1.Диагноз.
- 2.План ведения беременности и родов
3. Ведущие экстрагенитальные заболевания, причины.
4. Лечение экстрагенитальной патологии.

Задача 22

Беременная 32 лет доставлена бригадой СМП в родильный дом с жалобами на тянущие боли внизу живота, преимущественно в области послеоперационного рубца. Срок беременности 37-38 недель. Беременность– 2-я, предстоят 2 роды. В анамнезе: 1,5 года назад - кесарево сечение по поводу клинически узкого таза в конце I периода родов. Послеоперационный период осложнился эндомиометритом. При осмотре: шейка матки укорочена до 2,0 см, н/зев пропускает купол пальца, о/воды целы. Положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 137 уд./мин. Послеоперационный рубец на коже спаян с подлежащими тканями. При пальпации отмечается болезненность в области нижнего сегмента матки.

- 1.Оценить клиническими и дополнительными методами состояние рубца на матке.
- 2.Сформулировать диагноз.
- 3.Акушерская тактика.

Задача 23

Беременная И., 23 лет обратилась к врачу женской консультации и была направлена в стационар на сроке 30 недель беременности с жалобами на общую слабость, жажду, чувство ненасытного голода, кожный зуд, обильное мочеиспускание, употребление жидкости до 3-5 л/с. Беременность желанная. На учёте в женской консультации не состоит.

Настоящая беременность вторая. Первая в 2012г – преждевременные роды мёртвым плодом массой 2800г на сроке беременности 28-29 недель. Наследственность не отягощена.

Объективно: правильного телосложения, пониженного питания. Температура тела 36,6°С. АД – 110/70 – 110/75 мм.рт.ст. Пульс ритмичный, 82 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологических изменений не выявлено.

Живот овоидной формы, окружность 96 см, высота стояния дна матки-29 см. Положение плода продольное, головка над входом в малый таз, с/б плода ясное, ритмичное, 134 удара в 1 мин. Размеры таза 25-27-30-20см.

Данные влагалищного исследования. Влагалище рожавшей женщины. Шейка матки сформирована, плотная, длиной 3 см, наружный зев закрыт. Через своды влагалища определяется головка плода. Изменений со стороны костного таза не выявлено.

Клинические показатели крови и мочи в пределах нормы. Уровень глюкозы в крови 10,2 ммоль/л, в моче – 5 ммоль/л. Реакция мочи на кетоновые тела отрицательная.

1. Диагноз.
2. Обоснование диагноза.
3. Какие возможны осложнения беременности в подобной ситуации.
4. Диета и лечение беременной.
5. Основные принципы ведения таких беременных

Задача 24

Беременная И., 24 года, доставлена в профильное отделение с жалобами на резкую боль в правой поясничной области, повышение температуры тела до 39,0 С, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

Беременность первая. Состоит на учете в женской консультации. Начиная с 1-х недель беременности отмечается боль в поясничной области чаще справа.

Общее состояние при поступлении средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые. Симптом поколачивания справа резко положительный АД-130/90 мм.рт.ст., пульс – 109 уд. в 1 мин. Живот увеличен за счет беременной матки, которая легко возбудима, безболезненна при пальпации. Окружность живота – 85см. высота стояния дна матки – на 26см выше лона. Положение плода не устойчивое, головка плода определяется над входом в м/таз. С/Б плода – 140 уд. в мин., ритм.

При влагалищном исследовании шейка матки чистая, сформирована, цервикальный канал закрыт. Костный таз без патологических изменений. Выделение из влагалища молочного цвета, скудные.

1. Диагноз.
2. План обследования.
3. Лечение беременной.
4. Какие могут возникнуть осложнения у беременной и плода.
5. Меры профилактики данных осложнений.

Задача 25

Первобеременная, первородящая 20 лет, в родах 8 часов, утомлена. В анамнезе 2 медикаментозных аборта. Схватки через каждые 5-6 минут по 25-30, слабые, умеренно болезненные. Околоплодные воды не отходили. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в 1 мин. Головка плода прижата ко входу в малый таз. При влагалищном исследовании: шейка матки по проводной оси таза, сглажена, открытие маточного зева 4-5 см, края средней толщины, плохо растяжимы. Плодный пузырь цел, плоский. Предлежит головка плода, плотно прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере таза, малый родничок слева спереди.

1. Диагноз.
2. План ведения родов.
3. Укажите механизм родов, по типу которого идут данные роды.
4. В какой плоскости малого таза находится головка плода?
5. Показания для амниотомии.

Задача 26

Роженица Н., 29 лет. Воды излились 2 ч назад при почти полном раскрытии маточного зева, после чего сразу начались слабые, непродолжительные, малопродуктивные потуги. Продвижение головы замедлилось, потуги стали еще слабее. Беременность четвертая. Первая закончилась срочными родами живого плода массой 3500 г, вторая - медицинским абортом без осложнений, третья - 3 года назад срочными родами, продолжающимися, со слов роженицы,

более суток, во время которых родился живой мальчик массой 3900 г. Пульс-78 в уд 1 мин, правильный, АД -120/80- 125/80 мм рт.ст. Окружность живота – 114 см, высота стояния дна матки над – 36 см. Размеры таза: 26-29-32-21см. Положение плода продольное, спинка - слева, мелкие части плода – справа. Головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода 140 уд./мин, ясное, ритмичное, слева ниже пупка. ПМП – 4100 г. Потуги короткие, слабые, не эффективные. Роженица утомлена, беспокойна, мочится самостоятельно.

При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие маточного зева полное. Плодного пузыря нет. Голова плода большим сегментом во входе в малый таз. Стреловидный шов в левом косом размере. Малый родничок справа спереди. Емкость таза хорошая. Экзостозов нет.

1. Диагноз.
2. Клинические признаки, подтверждающие диагноз.
3. План дальнейшего ведения родов.
4. Профилактика гипоксии плода
5. Максимальный промежуток времени в течение которого головка может находиться большим сегментом в одной плоскости малого таза.

Задача 27

В родильном зале находится роженица 23 лет. Роды первые, срочные. Схватки начались 14 часов назад, темп развития родовой деятельности медленный. Околоплодные воды излились 4 часа назад, светлые. Через 12 часов от начала родов роженице был дан медикаментозный сон. После пробуждения схватки через 5—6 минут по 30 секунд, слабые. При внутреннем исследовании обнаружено открытие маточного зева 7—8 см. Головка плода малым сегментом во входе в малый таз. С целью усиления родовой деятельности начато внутривенное капельное введение окситоцина, Через 1 час от начала стимуляции начались потуги через 2—3 минуты по 45 секунд. Сердцебиение плода приглушено, 110 ударов в 1 минуту, ритмичное.

Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, предлежит головка, расположена в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок спереди у лона. Плодного пузыря нет.

1. Диагноз.
2. Акушерская тактика.
3. Условия необходимые для операции наложения акушерских щипцов?
4. Какие можно использовать методы диагностики для выявления причин гипоксии плода?

Задача 28

У первородящей 30 лет 6 часов назад началась родовая деятельность. Схватки через 2—5 минут по 35—40 секунд, во время схваток сильные боли, больше в поясничной области. Поведение беспокойное. Беременность четвертая, в анамнезе 3 искусственных аборта. В последнюю неделю плохо спала, беспокоили нерегулярные боли в поясничной области и внизу живота. Роды начались в срок.

Объективно: АД 130/80, 125/80 мм рт. ст. Пульс 84 удара в 1 минуту. Размеры таза нормальные. Матка при пальпации безболезненная, вне схватки полностью не расслабляется. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода 150 ударов в 1 минуту, ритмичное, приглушено. Предполагаемая масса плода 3100 граммов.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка матки укорочена до 0,5 см, края ее плотные, плохо растяжимы. Раскрытие маточного зева 3 см. Плодный пузырь цел, плоский. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигается.

1. Поставьте диагноз.
2. Клинические симптомы, позволяющие поставить диагноз.
3. Дифференциальная диагностика дискоординированной родовой деятельности и слабости родовой деятельности.

4.Акушерская тактика.

5.Лечение дискоординированной родовой деятельности.

Задача 29

Первородящая, 28 лет, поступила в родильный дом 8.09 с хорошими схватками по 50-40 секунд через 3-2 мин., начавшимися 7 часов назад. Последняя менструация 23-27.12. При осмотре незначительные отеки голеней, брюшной стенки (прибавка в весе 16 кг), АД 125/90мм.рт.ст. Таз: 25-28-31-20см. Окружность живота 112 см, высота стояния дна матки 42см. Положение плода продольное, сердцебиение 140 уд/мин, приглушенное, слева ниже пупка, головка в полости малого таза. Справа пальпируется 2-й плод в продольном положении, в дне плотная, округлая часть, сердцебиение 136 уд/мин, справа выше пупка. При поступлении отошло около 300 мл светлых вод. При влагалищном исследовании: открытие зева полное, плодного пузыря нет, предлежит головка, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева.

1.Диагноз.

2.Тактика ведения родов.

3.Назовите осложнения беременности и родов при двойне.

4.Как изменится диагноз, если после рождения первого плода появится кровотечение до 200 мл?

5.Особенности ведения 3 периода родов.

Задача 30

Первобеременная К., 20-лет, поступила в клинику с направлением врача женской консультации с диагнозом: беременность 8 недель, токсикоз 1 половины беременности. На учете в ж/к с 6 недель беременности. За 2 недели потеряла в весе 2 кг. В моче обнаружен ацетон. Менархе с 17 лет. Менструальная функция установилась через год, менструации болезненные, через 30 дней по 3 дня по 7 дней, умеренные. Последняя менструация 9 недель назад. Беременная отмечает, что за последние сутки рвота была 16 раз. При поступлении Т° - 37,4°С, пульс 100 уд/мин, АД 100/60мм.рт.ст.

1.Диагноз.

2.Чем обусловлена тяжесть состояния?

3.Дифференциальный диагноз данного состояния.

4.Принципы терапии данного состояния.

5.Немедикаментозные методы терапии данного состояния.

Задача 31

Роженица К., 22 лет, спустя 17 ч от начала регулярной родовой деятельности родила живого доношенного мальчика массой 3100 г. Через 5 мин после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря - 250 мл, продолжается. АД-120/80 мм.рт.ст. Общее состояние роженицы удовлетворительное.

Данные проверки признаков отделения плаценты: а)матка плохо контурируется, плоская, дно ее у правого подреберья; б)лигатура, наложенная на пуповину, опустилась на 10 см; в) пуповина удлинилась при потуживании и не втягивается во влагалище после прекращения его; г)при глубоком вдохе - выдохе пуповина не перемещается; д)при надавливании на матку пупочные вены не наполняются; е)при надавливании ребром кисти над лоном пуповина не втягивается во влагалище.

1.Диагноз.

2.Методика выделения последа по способу Абуладзе.

3.Методика выделения последа по способу Гентера.

4.Методика выделения последа по способу Креде-Лазаревича.

5.Классификация кровопотери в родах.

Задача 32

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

Данные влагалищного исследования: влагалище свободное, шейка матки сглажена, края ее тонкие, открытие наружного зева 2 см. Плодный пузырь цел, напряжен, расположение швов на головке плода не удается определить из-за опасности раннего вскрытия плодного пузыря.

1. Диагноз.
2. Характер схваток в первом периоде родов.
3. Плодный пузырь, его роль в родах.
4. Факторы риска для плода в родах.
5. Классификация излития околоплодных вод.

Задача 33

Первобеременная, первородящая 20 лет, в родах 8 часов, утомлена. В анамнезе 2 медикаментозных аборта. Схватки через каждые 5-6 минут по 25-30, слабые, умеренно болезненные. Околоплодные воды не отходили. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в 1 мин. Головка плода прижата ко входу в малый таз. При влагалищном исследовании: шейка матки по проводной оси таза, сглажена, открытие маточного зева 4-5 см, края средней толщины, плохо растяжимы. Плодный пузырь цел, плоский. Предлежит головка плода, плотно прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере таза, малый родничок слева спереди.

1. Диагноз.
2. План ведения родов.
3. Укажите механизм родов, по типу которого идут данные роды.
4. В какой плоскости малого таза находится головка плода?
5. Показания для амниотомии.

Задача 34

Первородящая, 19 лет. Срок беременности 40 нед. Поступила в роддом с указанием на отхождение вод. Схватки начались через 3 часа после отхождения вод. Телосложение правильное. Вес 58 кг, рост 152 см. Окружность живота 90 см, высота стояния дна матки 33 см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Лобнозатылочный размер головки 11 см. Размеры таза: 26-29-31-18 см. Индекс Соловьева 12,5 см. Схватки через 6-7 минут по 20 сек. При влагалищном исследовании обнаружено: шейка матки сглажена, открытие 2 см. Плодного пузыря нет. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере. Диагональная конъюгата 10,5 см.

1. Диагноз.
2. План ведения родов.
3. Предполагаемая масса плода.
4. Проведите подсчет истинной конъюгаты известными способами.
5. Какая форма таза? Какова степень сужения таза?
6. Какие возможны осложнения в родах и их профилактика?

Задача 35

Родильница Н., 10-е сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, жалоб нет. Температура тела 36,7°C, пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, частота 70 уд/мин, АД - 125/75 мм.рт.ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Молочные железы мягкие, безболезненные, соски в хорошем состоянии. Матка сокращена, безболезненна, дно ее определяется на уровне верхнего края симфиза. Лохии серозно-слизистого характера, скудные, стул и мочеиспускание нормальные.

1. Диагноз.
2. Изменение высоты стояния дна матки в послеродовом периоде.
3. Какой секрет выделяют молочные железы в зависимости от дня послеродового периода?
4. Состав женского молока.
5. Изменения, происходящие в ССС женщин в послеродовом периоде.

Задача 36

Первобеременная 25 лет, половая жизнь с 19 лет, менархе с 13 лет. Первое обращение в женскую консультацию на сроке 32 недели беременности с жалобами на незначительные боли внизу живота и в пояснице. При обследовании врачом женской консультации величина матки больше, чем предполагаемый срок по задержке менструации и шевелению плода. Пальпаторно определяется: матка овоидной формы, много мелких частей плода. Положение плода пальпаторно не определяется из-за повышенного тонуса матки.

1. Какой диагноз можно предположить?
2. Какие методы обследования могут подтвердить диагноз?
3. Нужно ли лечение в данный момент?
4. Тактика дальнейшего ведения беременности.
5. От чего зависит метод родоразрешения?

Задача 37

Повторнородящая 35 лет. В анамнезе один криминальный аборт. Роды вторые живой девочкой весом 3950 г. Самостоятельно отделился и выделился послед. Общая кровопотеря 150 мл. При осмотре последа выявлен дефект доли плаценты.

Состояние родильницы удовлетворительное. Матка сократилась, плотная.

1. Диагноз.
2. Какова тактика врача?
3. Какие данные для подтверждения диагноза могут быть получены?
4. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить?
5. Медикаментозное лечение?
6. Выпишите рецепты (назвать несколько препаратов).

Задача 38

III период вторых срочных родов у пациентки 34 лет. Из анамнеза: данная беременность 6-ая. Первая закончилась срочными родами живым ребенком. 4 последующие – искусственными абортами, последний осложнился кровотечением и послеродовым эндометритом. После рождения ребенка прошло 20 минут. Выделений из половых путей нет. Пульс 76 уд/мин, АД 110/70 мм.рт.ст. Признаков отделения последа нет.

1. Диагноз.
2. Тактика.
3. Назовите показания для ручного отделения последа.
4. Назовите показания для ручной ревизии полости матки.
5. Как изменится диагноз и дальнейшая тактика, если плацента легко не отделяется рукой?

Задача 39

Повторнородящая, 35 лет. Первые роды 3 года назад окончились операцией кесарева сечения по поводу клинически узкого таза. Вес плода 3700 г. Послеоперационный период протекал без осложнений. За последние 3 года было 4 мед. аборта. Беременность протекала рецидивирующей угрозой прерывания беременности. Схватки начались 6 часов назад, редкие, короткие, но болезненные. Положение плода поперечное, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 132 уд/мин. Пальпация матки по рубцу болезненна. Открытие 3 поперечных пальца. Воды отошли. Таз общеравномерносуженный 2 степени.

1. Диагноз.
2. План ведения родов.
3. Данные, указывающие на несостоятельность рубца.
4. Дайте характеристику общеравномерносуженного таза второй степени.
5. Какие возможны причины поперечного положения плода?

Задача 40

Повторнородящая 35 лет. В анамнезе один криминальный аборт. Роды вторые. Родоразрешилась живой девочкой весом 3950 г. Самостоятельно отделился и выделился послед. Общая кровопотеря 150 мл. При осмотре последа выявлен дефект доли плаценты.

Состояние родильницы удовлетворительное. Матка сократилась, плотная.

1. Диагноз.
2. Какова тактика врача?
3. Какие данные для подтверждения диагноза будут получены?
4. Какие лабораторные исследования необходимо выполнить?
5. Медикаментозная терапия
6. Выпишите рецепты.

База типовых тестовых заданий для экзамена

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре и в центре тестирования)

1. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ
ГИПОКСИЯ ПЛОДА ПО ДАННЫМ КАРДИОТОКОГРАФИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НА
ОСНОВАНИИ НАЛИЧИЯ

- двух и более акцелераций за 10 минут записи
- коротких децелераций
- акцелераций на фоне нестрессового теста
- базального ритма менее 100 или более 170 уд/мин
- выраженных переменных децелераций
- базального ритма 120 - 160 уд/мин
- артефактов записи
- монотонного ритма в поправке на сон

2. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ
БЕРЕМЕННОСТИ

ТРИМЕСТР	тактика
III	хирургическое
II	медикаментозный токолиз
I	комплексная гормональная и витаминотерапия

3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ АНТЕНАТАЛЬНОЙ КАРДИОТОКОГРАФИИ
ЯВЛЯЕТСЯ

- определение пороков развития сердца плода
- выявление и определение степени тяжести гипоксии плода
- диагностика нарушения сердечного ритма плода
- определение сократительной активности миометрия
- оценка биофизического профиля плода

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
СТАНОВЛЕНИЮ ЛАКТАЦИИ СПОСОБСТВУЕТ

- повышение уровня пролактина в крови
- генетический анамнез
- позднее прикладывания ребенка к груди
- обильное питье
- снижение уровня андрогенов в крови

5. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПРИ ПРОЛОНГИРОВАНИИ РОДОВ ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА
ВОЗМОЖНО СЛЕДУЮЩЕЕ ОСЛОЖНЕНИЕ _____.

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ВЗАИМООТНОШЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЧАСТЕЙ ПЛОДА НАЗЫВАЕТСЯ

- положения
- членорасположение
- вид
- позиция
- вставление

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
С ПОМОЩЬЮ ПЕРВОГО ПРИЕМА ПАЛЬПАЦИИ ПЛОДА В МАТКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- отношение подлежащей части плода к плоскостям малого таза
- уровень стояния дна матки
- предлежание плода
- отношение подлежащей части плода ко входу в малый таз
- положение, позицию плода

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ОТНОШЕНИЕ СПИНКИ ПЛОДА К ПЕРЕДНЕЙ ИЛИ ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ МАТКИ

- членорасположение
- предлежание
- вид
- вставление
- позиция

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ОТНОШЕНИЕ ОСИ ПЛОДА К ОСИ МАТКИ

- положение
- членорасположение
- предлежание
- позиция
- вид

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПРЕДЛЕЖИТ ГОЛОВКА ПЛОДА, СПИНКА ОБРАЩЕНА КЗАДИ - ЭТО

- головное предлежание, вторая позиция
- головное предлежание, передний вид
- головное предлежание, первая позиция, задний вид
- головное предлежание, задний вид
- первая позиция, задний вид

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

С ПОМОЩЬЮ ТРЕТЬЕГО ПРИЕМА ПАЛЬПАЦИИ ПЛОДА В МАТКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- () подлежащую часть и её отношение ко входу в малый таз
- () подлежащую часть
- () подлежащую часть плода и её отношение к плоскостям малого таза
- () положение, позицию
- () массу плода

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

С ПОМОЩЬЮ ЧЕТВЕРТОГО ПРИЕМА ПАЛЬПАЦИИ ПЛОДА В МАТКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- () отношение подлежащей части к плоскостям малого таза
- () массу плода
- () отношение подлежащей части ко входу в малый таз
- () положение, позицию плода
- () уровень стояния дна матки

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕДЛЕЖАТ ЯГОДИЦЫ ПЛОДА, СПИНКА ОБРАЩЕНА К ПЕРЕДИ - ЭТО

- () 1-я позиция, задний вид
- () 1-я позиция, передний вид
- () тазовое предлежание, 1-я позиция
- () тазовое предлежание, 2-я позиция
- () тазовое предлежание, передний вид

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАСПОЛОЖЕНИЕ САГИТТАЛЬНОГО ШВА ОТНОСИТЕЛЬНО ЛОБКОВОГО СИМФИЗА И МЫСА ВО ВХОДЕ В МАЛЫЙ ТАЗ

- () членорасположение
- () предлежание
- () вставление
- () позиция
- () положение

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕДЛЕЖАТ ЯГОДИЦЫ, СПИНКА ПЛОДА ОБРАЩЕНА ВПРАВО - ЭТО

- () тазовое предлежание, 1-я позиция, задний вид
- () тазовое предлежание, 2-я позиция, задний вид
- () тазовое предлежание, 2-я позиция
- () тазовое предлежание, 2-я позиция, передний вид
- () тазовое предлежание, 1-я позиция, передний вид

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕДЛЕЖАТ ЯГОДИЦЫ, СПИНКА ПЛОДА ОБРАЩЕНА ВЛЕВО - ЭТО

- () тазовое предлежание, 1-я позиция
- () 1-я позиция, передний вид
- () тазовое предлежание, передний вид
- () тазовое предлежание, задний вид
- () 1-я позиция, задний вид

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ МЫСОМ И НИЖНИМ КРАЕМ ЛОБКОВОГО СИМФИЗА

- () 13,5 см
- () 20 - 21 см

- 25 - 26 см
- 11 см
- 12,5 - 13 см

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПРЯМОЙ РАЗМЕР ПЛОСКОСТИ ШИРОКОЙ ЧАСТИ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА

- 11 см
- 13 см
- 10,5 см
- 12 см
- 12,5 см

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПЕРЕДНЕВЕРХНИМИ ОСТЯМИ ПОДВЗДОШНЫХ КОСТЕЙ

- 25 - 26 см
- 24 - 25 см
- 30 - 32 см
- 23 - 24 см
- 27 - 32 см

20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ГРЕБНЯМИ ПОДВЗДОШНЫХ КОСТЕЙ РАВНЯЕТСЯ

- 30 - 32 см
- 20 - 21 см
- 28 - 29 см
- 25 - 26 см
- 11 см

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПРЯМОЙ РАЗМЕР ПЛОСКОСТИ УЗКОЙ ЧАСТИ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА

- 12 см
- 10,5 см
- 13 см
- 11 см
- 12,5 см

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ВЕРХНИМ КРАЕМ ЛОБКОВОГО СИМФИЗА И
НАДКРЕСТЦОВОЙ ЯМКОЙ

- 20 - 21 см
- 11 см
- 30 - 32 см
- 25 - 26 см
- 13,5 см

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПОПЕРЕЧНЫЙ РАЗМЕР ПЛОСКОСТИ УЗКОЙ ЧАСТИ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА

- 12,5 см
- 12 см
- 13 см
- 11 см
- 10,5 см

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
РАЗМЕР ТАЗА РАВНЫЙ 20 - 21 СМ

- боковая конъюгата
- косая конъюгата
- истинная конъюгата
- наружная конъюгата
- диагональная конъюгата

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
КОСЫЕ РАЗМЕРЫ ПЛОСКОСТИ ВХОДА В МАЛЫЙ ТАЗ РАВНЫ

- 10,5 см
- 12 см
- 11,5 см
- 11 см
- 13 см

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ИСТИННАЯ КОНЪЮГАТА РАВНЯЕТСЯ

- 11 см
- 9,5 см
- 5~ 13 см.
- 12 см
- 10,5 см

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
РАЗМЕРЫ НОРМАЛЬНОГО БОЛЬШОГО ТАЗА

- 27-27-32-18-9 см
- 23-25-28-17-8 см
- 22-25-29-18-9 см
- 25-25-28-20-11 см
- 25-28-31-20-11 см

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПРЯМОЙ РАЗМЕР ПЛОСКОСТИ ВЫХОДА МАЛОГО ТАЗА

- 12,5 см
- 11 см
- 9,5 - 11,5 см
- 12 см
- 10,5 см

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПОПЕРЕЧНЫЙ РАЗМЕР ПЛОСКОСТИ ШИРОКОЙ ЧАСТИ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА

- 12 см
- 10,5 см
- 13 см
- 11 см
- 12,5 см

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ЗАТЫЛОЧНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ, ПЕРЕДНИЙ ВИД

- сагиттальный шов в поперечном размере, малый родничок слева
- сагиттальный шов в прямом размере, малый родничок кпереди
- сагиттальный шов в поперечном размере, малый родничок справа

- сагиттальный шов в правом косом размере, малый родничок кзади
- сагиттальный шов в правом косом размере, малый родничок кпереди