

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Ингушский государственный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

\_\_\_\_\_ Губарев А.Ю.

« 23 » мая 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Патологическое акушерство»**

Специальность  
**31.08.01 Акушерство и гинекология**

Форма обучения  
**очная**

Магас, 2024 г.

Рабочая программа дисциплины «Патологическое акушерство» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 6.

Разработчики программы:

1. Имиева Т.Б., к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии
2. Гатагажева З.М., д.м.н., профессор, заведующая акушерства и гинекологии

Программа одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии

Протокол № 9 от «21» мая 2024 года

Программа одобрена Учебно-методической комиссией медицинского факультета

Протокол № 9 от «22» мая 2024 года

## Содержание

Цели и задачи освоения дисциплины.....	
Место дисциплины в структуре ООП ВПО.....	
Требования к результатам освоения содержания дисциплины.....	
Содержание и структура дисциплины (модуля).....	
Содержание разделов дисциплины.....	
Практические занятия (семинары).....	
Самостоятельное изучение разделов дисциплины.....	
Образовательные технологии.....	
Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях.....	
Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	
Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).....	
Основная литература.....	
Дополнительная литература.....	
Периодические издания.....	
Интернет-ресурсы.....	
Методические указания к практическим занятиям .....	
Методические указания к видам самостоятельной работы .....	
Материально-техническое оснащение дисциплины.....	

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины «Патологическое акушерство»

**ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ.** Совершенствование профессиональных знаний, углубленное изучение наиболее важных и актуальных теоретических и практических вопросов в области акушерства, приобретение и совершенствование навыков самостоятельной работы, использования методов диагностики и лечебной тактики в акушерстве.

### ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

1. Углубление и расширение теоретических знаний по профилю специальности.
2. Овладение ведением физиологической беременности и родов, послеродового периода.
3. Овладение методами диагностики и лечения акушерских осложнений, ведение патологической беременности, осложненных родов.
4. Систематизация знаний, умений и навыков

## 2. Место дисциплины в структуре ООП:

Дисциплина «Патологическое акушерство» относится к фундаментальным дисциплинам (Б1.О.07).

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б.1	Базовая часть	
Б1.О.07		
Раздел	Патологическое акушерство	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6

## 1. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

### Универсальные компетенции:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

### Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### Профессиональные компетенции:

ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6 Способность и готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи

### 3.1 Индикаторы достижения компетенции

#### Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование универсальной компетенции выпускника ординатуры	Наименование индикатора достижения универсальной компетенции
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации
	УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
	УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении оставленных целей

#### Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях
	ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской	ОПК-10.1 Оценивает состояние пациентов

помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
--	--

### Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>ПК-5.1 Выявление и анализ патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм у гинекологических и акушерских пациентов</p> <p>ПК-5.2 Направляет на диагностические исследования пациентов гинекологического профиля и акушерского профиля, анализирует результаты, проводит дифференциальный диагноз</p> <p>ПК-5.3 Владеет методологией постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	02.084 Профессиональный стандарт – врач акушер-гинеколог

ПК-6 Способность и готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи	ПК-6.1 Определяет тактику ведения пациенток, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи, оформляет медицинскую документацию (амбулаторные карты, истории болезни, истории родов) ПК-6.2 Решает вопрос о временной нетрудоспособности и оформляет соответствующую документацию ПК-6.3 Определяет показания к консервативному и хирургическому лечению и владеет техникой малых и urgentных операций	02.084 Профессиональный стандарт – врач акушер-гинеколог
--	--	---

### 3.2. Процесс изучения дисциплины ординатор должен:

*Владеть:*

-Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)

-Интерпретация информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)

-Осмотр и обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

-Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

-Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

-Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных

желез

-Установление диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ

-Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез

-Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

*Уметь:*

-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)

-Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)

-Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период

-Применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; бимануальное влагалищное исследование; ведение партограммы; визуальное исследование и пальпацию молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; исследование плаценты послеродовое; контроль шевелений плода во время беременности и в родах; КТГ плода; определение срока беременности; осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период; осмотр шейки матки в зеркалах; оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop; оценку менструального календаря; оценку состояния новорожденного по шкале Апгар; оценку состояния пациентки; пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; ручное обследование матки послеродовое; физикальное исследование различных органов и систем

-Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ

-Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

*Знать:*

-Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»



- Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи
- Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, уrogenитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы
- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей
- Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
- Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи

#### 4Содержание, структура и объем дисциплины

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 1-2 (16 недель)		Семестр 3-4 (14 недель)	
Аудиторные занятия (всего)	82		82		
В том числе:					
Лекции	6		6		
Практические занятия					
Клинические практические занятия	76		76		
Семинары					
Лабораторные занятия					
Другие виды аудиторных занятий					
Внеаудиторная (самостоятельная) работа (всего)	35		35		
В том числе:					
Курсовая работа (проект)					
Расчетно-графические работы					
<i>Другие виды самостоятельной работы</i>					
Контроль	27		27		
Промежуточная аттестация (зачет, экзамен)			экзамен		
Общая трудоемкость: 144 час 4 зач. ед.					
*Дополнительные часы из ВУЗ –					

компонента			
Итого часов:	144	144	

## 5. Содержание разделов дисциплины

Наименование тем	К-во часов	Содержание	Шифр компетенций
1. Аномалии родовой деятельности	3	Принципы дифференциальной диагностики, коррекции аномалий. Профилактика.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
2. Кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде	3	Кровотечения в третьем периоде родов, послеродовые кровотечения. Хронический ДВС - синдром. Изменения в организме при острой кровопотере, основные клинические формы шока и терминальных состояний. Лечение шока и терминальных состояний. Тактика врача на всех этапах.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
3. Родовой травматизм	3	Разрывы матки, разрывы промежности, разрывы лонного сочленения и выворот матки. Клиника, диагностика, оперативная техника, особенности ведения последового периода.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
4. Эмболия околоплодными водами	3	Тактика ведения пациентов, профилактика.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
5. Преэклампсия	3	Современные теории этиопатогенеза, классификация токсикозов, лечение.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
6. Переношенная беременность	3	Этиопатогенез. Диагностика. Тактика ведения родов. Особенности ведения периода	УК-1, УК-3, ОПК-4,

		новорожденности.	ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
7. Кесарево сечение	3	История кесарева сечения. Показания, противопоказания, разновидности операций, осложнения.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
8. Эфферентные методы лечения в акушерстве и гинекологии.	3	Показания, противопоказания к применению эфферентных методов лечения. Плазмаферез. УФО крови. ВЛОК. Гемасорбция, плазмасорбция. Осложнения.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
9. Предоперационная подготовка больных и ведение послеоперационного периода.	3	Общие принципы подготовки больных к различным видам оперативного вмешательства. Ведение послеоперационного периода.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
10.Беременность и заболевания почек	3	Освещаются вопросы диагностики, тактика врача при беременности и в родах у женщин с экстрагенитальной патологией. Значительное место отводится тактике ведения при деструктивных заболеваниях почек.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
11.Беременность и сахарный диабет	3	Классификация. Диагностика. Тактика врача при беременности и в послеродовом периоде.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
12.Заболевания щитовидной железы и беременность	3	Заболевания щитовидной железы (диффузно-токсический зоб, гипотиреоз, микседема, токсическая аденома, воспалительные заболевания щитовидной железы, рак щитовидной железы.) Течение беременности, родов и послеродового периода. Реабилитация.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
13.Заболевания печени и беременность	3	Вирусный гепатит, острая жировая дистрофия печени,	УК-1, УК-3,

		хронический гепатит, холестаз беременных, цирроз печени, синдром Бадда-Киари.	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
14.Сердечно-сосудистые заболевания и беременность	3	Диагностика и лечение беременных с заболеваниями сердца, родоразрешение и искусственное прерывание беременности при заболеваниях сердца.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
15.Хроническая фетоплацентарная недостаточность	2	Причины, диагностика, лечение. УЗИ – критерии. Современные методы обследования. Ведение беременности и родов.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
16.Многоплодная беременность	3	Основные понятия: многоплодная беременность, эпидемиология, определение генетического типа родства близнецов и типа их плацентации. Осложнения многоплодной беременности: перинатальная смертность, внутриутробная задержка роста плода, внутриутробная гибель одного из плодов, осложнения монохориального типа плацентации. Клиническая картина. Дородовое наблюдение при многоплодной беременности. Роды и родоразрешение. Редукция избыточного количества эмбрионов.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
17.Изосерологическая несовместимость	2	Этиопатогенез. Современный взгляд. Особенности клинических проявлений.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
18.Течение и ведение послеродового периода. Профилактика осложнений	3	Физиология нормального послеродового периода. Патология послеродового периода: осложнения после повреждений промежности, функционирование мочевого пузыря, кишечника, поздние	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6

		послеродовые кровотечения. Гематома родовых путей. Акушерский паралич. Расхождение лонного сочленения. Тромбоэмболия. Послеродовая лихорадка.	
19.Послеродовые воспалительные и септические заболевания. Этапы развития послеродовой инфекции. Клиника, диагностика.	3	Этиопатогенез. Современный взгляд. Особенности клинических проявлений. Бактериально-токсический шок.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
20.Современные принципы лечения и профилактика послеродовой инфекции.	3	Классификация послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний. Этиология, факторы риска. Инфицирование родовых путей (цервицит, вагинит). Послеродовый эндометрит. Клиническое течение, диагностика, принципы терапии: антибактериальная терапия, хирургическое лечение, инфузионная терапия, экстракорпоральные методы, физиотерапия. Параметрит, послеродовый аднексит, акушерский перитонит: этиология, клиника, диагностика. Современные принципы терапии. Венозные осложнения в послеродовом периоде.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
21.Акушерский септический шок, фазы развития, клиника.	3	Клиническое течение, патогенез, диагностика, принципы терапии: антибактериальная терапия, хирургическая санация очага инфекции, инфузионная терапия, экстракорпоральные методы, физиотерапия.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
22.Послеродовый мастит, этиопатогенез, диагностика, лечение, профилактика.	3	Лактационный мастит, факторы риска, этиология и патогенез, классификация, клинические формы и особенности их течения: серозный, инфекционный, гнойный, абсцедирующий, флегмозный, гангренозный. Диагностика. Лечение. Методы профилактики.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
23.ДВС-синдром в акушерстве и гинекологии	3	Принципы экстренной помощи и интенсивной терапии, ДВС - синдром	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5,

			ОПК-10, ПК-5, ПК-6
24.Шок и терминальные состояния в акушерстве и гинекологии	3	Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиническое течение: септицемия, септикопиемия. Интенсивная терапия. Септический шок, определение понятия, этиология и патогенез. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
25.Острый живот в акушерстве	3	Причины возникновения острого живота. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения.	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
26. Эндокринная патология и беременность.	3	Нейроэндокринные синдромы и беременность. Поликистозные яичники. Надпочечниковая гиперандрогения. Гиперпролактинемия. Диагностика. Лечение. Прегравидарная подготовка	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-5, ПК-6
всего	76		

## 6. Тематический план практических занятий (семинары)

### Акушерский стационар

#### *Дородовое отделение.*

- Самостоятельная врачебная деятельность
- Семинарские занятия
- Собеседование
- Итого:

#### *Методика обучения*

В отделении патологии беременных врачи-ординаторы самостоятельно ведут 4-5 беременных с различными видами акушерской патологии, а также с сочетанными экстрагенитальными заболеваниями, участвуют в обходах заведующего отделением, консультативных осмотрах совместно с врачами-специалистами. В процессе работы в отделении патологии беременных врач-ординатор выполняют суточные дежурства в родильном отделении (2 раза в месяц).

Во время работы в отделении патологии беременных врач-ординатор осваивает современные методы обследования беременных, самостоятельно оформляет медицинскую документацию (история болезни, запись и расшифровка кардиотокографического исследования, направления на исследования, записи в операционных журналах), знакомится с современной тактикой ведения беременных с различной акушерской и экстрагенитальной патологией, показаниями и методикой проведения операции кесарева сечения.

В ходе работы в родильном отделении врач-ординатор участвует в работе местных и городских лечебно-контрольных комиссий, научно-практических конференций, а также самостоятельно работает с научно-медицинской литературой. В цикле работы в отделении патологии беременных проводятся практические занятия, во время которых обсуждаются основные вопросы по теме семинара, разбирается история болезни по выбранной теме, подводятся итоги занятия. В конце цикла работы в родильном отделении проводится зачетное занятие (собеседование).

#### *Программа теоретической подготовки*

1. Ранний токсикоз беременных: классификация (часто и редко встречающиеся формы), этиология и патогенез раннего преэклампсии, клиника, методы диагностики, тактика ведения беременных с различными формами раннего токсикоза (немедикаментозные и медикаментозные методы лечения), показания к прерыванию беременности.
2. ОПГ-гестоз: классификация, этиология, патогенез. Понятие «претоксикоз» (доклиническая стадия преэклампсии). Клиническая картина и методы диагностики различных стадий ОПГ- преэклампсии. HELLP-синдром: критерии диагностики. Современная патогенетически обоснованная терапия различных стадий преэклампсии. Ведение родов и послеродового периода у пациенток с различными формами преэклампсии. Показания к досрочному родоразрешению. Неотложная помощь при тяжелых формах преэклампсии (нефропатия III степени, преэклампсия, эклампсия, HELLP-синдром). Профилактика развития тяжелых форм позднего токсикоза у беременных группы повышенного риска развития преэклампсии.
3. Беременность и роды у пациенток с врожденными и приобретенными пороками сердца, с оперированным сердцем. Особенности ведения данной группы пациенток в условиях женской консультации, сроки и цель плановых госпитализаций, наиболее частые осложнения беременности и родов. Группы риска неблагоприятного исхода беременности по Л.В.Ваниной. Ведение родов через естественные родовые пути в данной группе рожениц. Показания к оперативному родоразрешению (акушерские щипцы, кесарево сечение). Показания к досрочному родоразрешению. Особенности ведения послеродового периода.
4. Беременность и роды при гипертонической болезни. Дифференциальный диагноз с поздним токсикозом беременных. Ведение беременности у пациенток данной группы. Сроки и цели плановых госпитализаций беременных с гипертонической болезнью. Группы риска неблагоприятного исхода по Л.В.Ваниной. Наиболее частые осложнения беременности и родов у пациенток данной группы. Особенности ведения родов через естественные родовые пути, показания к оперативному и досрочному родоразрешению. Ведение родильниц с гипертонической болезнью.
5. Беременность и роды при заболеваниях почек. Клиника, диагностика, тактика ведения беременности и родов у пациенток с гестационным пиелонефритом, хроническим пиелонефритом, мочекаменной болезнью, хроническим гломерулонефритом. Острая почечная недостаточность: причины, диагностика, лечение, профилактика.
6. Беременность и роды при сахарном диабете I типа, II типа и гестационном диабете. Особенности течения основного заболевания при беременности, осложнения беременности на фоне диабета, тактика ведения беременности и родов у пациенток данной группы. Сроки плановых госпитализаций при беременности, сроки родоразрешения, показания к досрочному родоразрешению. Особенности течения и ведения послеродового периода у родильниц с сопутствующим диабетом.
7. Беременность и роды при заболеваниях печени: холестатический гепатоз беременных, острый жировой гепатоз беременных, вирусные гепатиты, цирроз печени. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, акушерская тактика. Острая печеночная недостаточность: причины, клиника, диагностика, акушерская тактика, профилактика.
8. Беременность и роды при бронхиальной астме. Особенности течения бронхиальной

астмы при беременности, осложнения беременности и родов на фоне бронхиальной астмы. Методы диагностики. Акушерская тактика при беременности и в родах. Ведение послеродового периода у родильниц с бронхиальной астмой.

9. «Острый живот» в акушерстве. Острый аппендицит, острый холецистит, перекрут ножки опухоли яичника, нарушение питания миоматозного узла, острый панкреатит, острая кишечная непроходимость, перфорация язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности клинической картины при беременности, диагностика, хирургическая и акушерская тактика, место симультанных операций при лечении беременных с острой хирургической патологией. Профилактика осложнений острых заболеваний органов брюшной полости у беременных.
10. Многоводие и маловодие: этиология, клиника, методы диагностики и лечения. Возможные осложнения во время беременности и в родах. Особенности ведения родов при многоводии и маловодии.
11. Многоплодная беременность: частота встречаемости в современности, причины формирования, сроки диагностики, методы профилактики (редукция плодов в практике ЭКО). Особенности ведения беременности и родов при многоплодной беременности: ведение родов через естественные родовые пути, показания к операции Кесарева сечения при многоплодной беременности.
12. Самопроизвольный аборт. Ранний и поздний аборт. Основные причины самопроизвольного аборта: генетические нарушения, воспалительные заболевания органов малого таза, врожденные аномалии развития женской половой системы, органическая патология (эндометриоз, миома, истмико-цервикальная недостаточность), эндокринные нарушения (гормональная недостаточность яичников, эндокринные нарушения (гормональная недостаточность яичников,
13. Патология щитовидной железы, ожирение, диабет), иммунные нарушения,
14. Профессиональные вредности. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
15. Комплексная терапия угрожающего и начавшегося самопроизвольного аборта.
16. Преждевременные роды: понятие, причины развития, клиническая классификация преждевременных родов (угрожающие, начинающиеся, начавшиеся). Тактика ведения преждевременных родов на различных стадиях: терапия, направленная на пролонгирование беременности, показания и тактика активного ведения преждевременных родов.
17. Методы профилактики синдрома дыхательных расстройств (СДР) новорожденного. Критерии недоношенности плода, оценка степени тяжести СДР недоношенного новорожденного (шкала Сильвермана-Андерсена). Показания к оперативному родоразрешению при преждевременных родах. Профилактика преждевременных родов в группе женщин с беременностью высокого риска.
18. Переношенная беременность. Этиология, диагностика перенашивания. Понятие «продолжительная беременность». Методы подготовки к родам. Показания и схемы родовозбуждающей терапии, ведение родов при переношенной беременности. Критерии установки диагноза «запоздалые роды» (признаки переносимости новорожденного). Показания к оперативному родоразрешению при перенашивании.
19. Гемолитическая болезнь (ГБ) плода и новорожденного: частота в современности, этиология и патогенез изосерологической несовместимости матери и плода. Клиническая картина различных форм ГБ плода. Методы антенатальной диагностики и лечения ГБ плода, ведение беременности, сроки и предпочтительные методы родоразрешения. Ведение новорожденных с ГБ в постнатальном периоде. Показания и техника заменного переливания крови в ante- и постнатальном периоде. Современная профилактика изосерологической несовместимости организма матери и плода.

#### *Перечень практических профессиональных навыков*

1. Методы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда-Левицкого,



- измерение размеров таза, определение предполагаемого веса плода), влагалищное исследование.
2. Определение степени «зрелости» шейки матки.
  3. Аускультация сердечных тонов плода.
  4. Определение биофизического профиля плода.
  5. Определение срока беременности и родов.
  6. Амниоскопия.
  7. Кардиотография плода, интерпретация результатов.
  8. Интерпретация результатов ультразвукового исследования плода при различных сроках беременности.
  9. Ассистенция на операции кесарево сечение.

### *Модуль 3. Родильное отделение*

#### *Учебный план*

- Самостоятельная врачебная деятельность
- Семинарские занятия
- Собеседование
- Итого:

#### *Методика обучения*

Работая в родильном отделении, врач-ординатор ведет по 4-5 роженниц ежедневно, выполняют 2 дежурства в месяц. Врач-ординатор должен самостоятельно или под руководством опытного врача определять тактику ведения физиологических и патологических родов, а также раннего послеродового периода, оформлять историю родов. В процессе работы врач-ординатор осваивает методы диагностики, профилактики и лечения аномалий родовой деятельности, внутриутробной гипоксии плода, основные методы оперативного родоразрешения, в том числе показания, противопоказания и условия их выполнения, а также тактику ведения при акушерских кровотечениях.

Во время работы в родильном отделении врач-ординатор участвует в обходах заведующего отделением, в работе местных и городских ЛКК, научно-практических конференциях, самостоятельно работе с научно-медицинской литературой.

С целью расширения и углубления теоретических знаний в цикле работы в родильном отделении проводятся семинарские занятия продолжительностью по 1-2 часа. Каждое занятие включает выступление по теме семинара (см. далее), обсуждение наиболее важных аспектов темы и подведение итогов семинара. В ходе занятия рекомендуется разбор истории родов по теме семинара. В конце цикла работы в родильном отделении проводится зачетное занятие.

#### *Программа теоретической подготовки*

1. Аномалии родовой деятельности: этиология, классификация, методы диагностики, коррекции и профилактики.
2. Узкий таз: классификация анатомически узких тазов, причины их формирования, методы диагностики, особенности течения и ведения беременности и родов при анатомически узких тазах. Понятие «клинически узкий таз».
3. Тазовые предлежания плода: частота их в настоящее время, классификация, причины формирования, диагностика во время беременности и в родах. Особенности ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода. Наружный профилактический акушерский поворот плода на головку по Б.А.Архангельскому: условия выполнения, техника, возможные осложнения, его место в современном акушерстве. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода. Пособия по Н.А.Цовьянову при чистом ягодичном и ножном

предлежаниях. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании: показания, техника проведения, возможные осложнения. Показания к оперативному родоразрешению при тазовых предлежаниях плода.

4. Неправильные положения плода: поперечное и косое положение. Этиология, методы диагностики. Ведение беременности и родов при неправильных положениях плода. Понятие «запущенного поперечного положения плода»: причины формирования, диагностика, тактика ведения. Операции, исправляющие неправильные положения плода (наружный поворот на головку, комбинированные повороты плода на ножку: по Брекстон—Гиксу и классический): показания, условия выполнения, техника осуществления поворотов, возможные осложнения, их место в современном акушерстве.

5. Предлежание плаценты: классификация, причины формирования и патогенез, клиническая картина, методы диагностики. Особенности внутриутробного развития плода при предлежании плаценты. Тактика ведения беременности и родов у пациенток с различными вариантами предлежания плаценты, показания для оперативного родоразрешения.

6. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики. Тактика ведения беременности и родов при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты. Дифференциальный диагноз с предлежанием плаценты, шеечно-перешеечной беременностью и разрывом матки. Профилактика развития геморрагического шока и ДВС-синдрома в комплексе неотложных мероприятий при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.

7. Аномалии прикрепления плаценты: классификация, этиология и патогенез, сроки и методы диагностики, клиника, тактика ведения родов при различных вариантах аномалий прикрепления плаценты. Комплекс мер, проводимых в современном акушерстве, по профилактике кровотечений в послеродовом и раннем послеродовом периодах.

8. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: этиология, классификация, методы диагностики и дифференциальный диагноз внутри данной группы кровотечений. Гипо- и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде: этиология, методы диагностики, клиническая картина. Комплекс и последовательность мер по борьбе с кровотечением в послеродовом периоде. Показания к надвлагалищной ампутации или к экстирпации матки (включая эффективность проводимых мероприятий, объем кровопотери, гемодинамические параметры и т.д.).

9. Материнский травматизм: причины, классификация по локализации (гематомы и разрывы слизистой оболочки вульвы и влагалища, разрывы промежности, разрывы шейки матки, разрывы матки, выворот матки, расхождения и переломы костей малого таза), по степени (объему) повреждения. Клиническая картина, сроки и методы диагностики, лечение, профилактика.

10. Разрывы матки: классификация по времени возникновения, по патогенезу, по клиническому течению (угрожающий, начавшийся, свершившийся), по объему повреждения (трещина, неполный и полный разрыв), по локализации. Этиология и патогенез, клиническая картина угрожающего и свершившегося разрывов матки по двум основным механизмам (по Л.Бандлю и по Я.Вербову), методы и сроки диагностики, тактика ведения, профилактика. Особенности ведения беременности и родов у пациенток с рубцом на матке.

11. Акушерские щипцы. Особенности строения различных моделей акушерских щипцов (русская, французская, немецкая модели), строение акушерских щипцов, применяемых в современности. Показания, противопоказания и условия наложения акушерских щипцов. Техника наложения выходных и полостных акушерских щипцов. Возможные осложнения. Ведения родильниц в послеоперационном периоде.

12. Вакуум-экстаркция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения операции. Место операции вакуум-экстракции плода в современном акушерстве.

13. Кесарево сечение: частота и место данного метода родоразрешения в современном акушерстве. Абсолютные и относительные показания к операции кесарева сечения. Противопоказания к операции. Предоперационная подготовка. Методы и

особенности анестезиологического пособия при операции кесарева сечения. Техника проведения операции кесарева сечения поперечным разрезом в нижнем сегменте. Возможные интраоперационные осложнения, способы их предупреждения. Ведение послеоперационного периода.

14. Плодоразрушающие операции: классификация, показания, противопоказания, условия и техника выполнения основных плодоразрушающих операций (краниотомия, декапитация, эмбриотомия). Возможные интраоперационные осложнения. Ведение родильниц после плодоразрушающих операций.

#### *Перечень практических профессиональных навыков*

1. Приемы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда-Левицкого).
2. Проведение влагалищного исследования
3. Амниотомия.
4. Прямая и непрямая кардиотокография плода.
5. Ведение родов при головном предлежании плода.
6. Ведение родов при тазовом предлежании плода (пособия по Н.А.Цовьянову)
7. Ассистенция на операции классического ручного пособия при тазовых предлежаниях .
8. Ручное обследование полости матки и наружно-внутренний массаж матки.
9. Ручное отделение плаценты и выделение последа.
10. Ручное отделение и выделение задержавшихся долей плаценты или оболочек.
11. Наложение шва на шейку матки по Лосицкой.
12. Ассистенция на операции кесарева сечения.
13. Осмотр мягких родовых путей, опорожнение и ушивание гематом, разрывов стенок влагалища, ушивание разрывов промежности I и II степени, обнаружение и ушивание разрывов шейки матки, перинеорафия.
14. Ассистенция при ушивании разрыва промежности III степени.
15. Наложение выходных акушерских щипцов, ассистенция при наложении полостных акушерских щипцов.
16. Ассистенция на плодоразрушающих операциях.
17. Определение группы крови и резус-фактора.
18. Переливание крови и препаратов крови.
19. Ассистенция на операциях надвлагалищной ампутации матки, экстирпации матки.

#### *Модуль 4.Послеродовое отделение*

##### *Учебный план*

- Самостоятельная врачебная деятельность
- Семинарские занятия
- Собеседование
- Итого:

##### *Методика обучения*

В физиологическом послеродовом отделении врач-ординатор самостоятельно курирует не менее 8 родильниц, осваивает особенности организации работы в первом акушерском отделении, проводит профилактическую и санитарно-просветительскую работу среди родильниц.

В отделении заболеваний послеродового периода врач-ординатор курирует не менее 4 родильниц с различной патологией послеродового периода, участвует в обходах заведующего отделением, консилиумах, в работе местных и городских лечебно-контрольных комиссий, научно-практических конференций, самостоятельно работает с научно-методической литературой.

В течение цикла работы в послеродовых отделениях с врачами-ординаторами проводятся семинарские занятия по 2 часа, в ходе которых целесообразен клинический разбор историй болезни по теме занятия. Контрольное занятие проводится в виде собеседования с преподавателем в конце цикла.

#### *Программа теоретической подготовки*

1. Послеродовой период: классификация, возможные осложнения раннего и позднего послеродового периодов. Клиника послеродового периода: инволюционные изменения в основных системах организма, в органах малого таза. Функция молочных желез в послеродовом периоде (характеристики молозива, становление лактации, особенности строения молочных желез в период лактации).
2. Послеродовые гнойно-септические заболевания: частота в современном акушерстве, классификация (по локализации, распространенности, характеру возбудителя). Этиология и патогенез развития инфекционных осложнений послеродового периода (группы риска, спектр инфекционных агентов в современности).
3. Особенности обследования родильниц: динамика показателей клинического анализа крови, бактериоскопического и бактериологического исследований, бимануального исследования, параметров УЗИ органов малого таза в норме и при осложненном течении послеродового периода. Место гистероскопии в диагностике послеродовых гнойно-септических заболеваний.
4. Локализованные формы послеродовых гнойно-септических заболеваний: послеродовая (пуэрперальная) язва, послеродовый эндометрит. Этиология, клиника и методы диагностики, лечебная тактика, показания к оперативному лечению, профилактика.
5. Генерализованные формы послеродовых гнойно-септических заболеваний: послеродовый метроэндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит, параметрит, тромбоз вен нижних конечностей, тромбоз вен малого таза. Этиология, клиника, диагностика, методы консервативного и оперативного лечения, профилактика.
6. Послеродовый (акушерский) перитонит: причины, патогенез развития, фазы клинического течения, диагностика. Лечение послеродового перитонита (предоперационная подготовка, объем оперативного вмешательства, ведение послеоперационного периода), профилактика.
7. Послеродовый сепсис (септицемия, септикопиемия): этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики, лечебная тактика (консервативные и оперативные этапы лечения), профилактика.
8. Бактериально-токсический (септический) шок: особенности данной патологии в современности, этиология и патогенез развития, клиника и осложнения шока, диагностика. Интенсивная терапия септического шока: противошоковые мероприятия, борьба с очагом инфекции, предупреждение развития полиорганной недостаточности, ДВС-синдрома. Профилактика септического шока в группах риска по развитию послеродовых гнойно-септических осложнений.
9. Послеродовый (лактационный) мастит: классификация, этиология, особенности клинического течения послеродового мастита, диагностика, методы лечения лактационного мастита в зависимости от стадии заболевания, показания к подавлению лактации, профилактика мастита.

#### *Перечень практических профессиональных навыков*

1. Диагностика инволюции матки.
2. Снятие швов с промежности и с передней брюшной стенки.
3. Ведение инфицированных ран промежности и передней брюшной стенки.

4. Наложение вторично-отсроченных швов на промежность.
5. Вакуум-аспирация содержимого полости матки.
6. Лаваж матки.
7. Выскабливание полости матки.
8. Гемотрансфузия.

#### Модуль 5 *Отделение новорожденных*

##### *Учебный план*

Самостоятельная врачебная деятельность

Семинарское занятие

Собеседование

Итого:

##### *Методика обучения*

Во время работы в отделении новорожденных врач-ординатор самостоятельно ведет 6-8 детей в различные сроки периода новорожденности, участвует в обходах заведующего отделением, а также в осмотрах консультантов, участвует в работе ЛКК, самостоятельно работает с научно-методической литературой.

##### *Программа теоретической подготовки*

1. *Гипоксия плода*: классификация (патофизиологическая), этиология и патогенез, методы диагностики внутриутробной гипоксии плода, современные способы лечения и профилактики.
2. *Асфиксия новорожденного*: классификация (степени тяжести согласно шкале оценки по В.Апгар), причины, патогенез развития, этапы реанимационных мероприятий при борьбе с асфиксией новорожденного.
3. *Гемолитическая болезнь новорожденного*: этиология, патогенез развития, классификация (по клинической картине), диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденного, показания к заменному переливанию крови, методы профилактики гемолитической болезни новорожденного.
4. *Детский травматизм*: классификация родовой травмы, причины возникновения, методы и сроки диагностики, лечение.
5. *Инфекционные осложнения периода новорожденности*: пути инфицирования, наиболее частые возбудители инфекции новорожденных. Классификация (локализованные и генерализованные формы), методы диагностики, лечебная тактика при различных формах инфекционных заболеваний новорожденных. Сепсис новорожденного: этиология, клиника и диагностика стадий сепсиса, лечение и профилактика.
6. *Синдром задержки внутриутробного развития плода (СЗВРП)*: классификация (симметричная и асимметричная формы, степени СЗВРП), этиология и патогенез задержки развития плода, методы ante- и постнатальной диагностики и лечения, профилактика СЗВРП.
7. Признаки недоношенного плода. Оценка степени тяжести синдрома дыхательных расстройств по шкале Сильвермана-Андерсена. Особенности ухода за недоношенными детьми.

##### *Перечень практических профессиональных навыков*

1. Оценка состояния новорожденного по шкале В.Апгар.
2. Первичный осмотр новорожденного.
3. Первичный туалет новорожденного.
4. Участие в операции заменного переливания крови.
5. Участие в реанимационных мероприятиях по борьбе с асфиксией новорожденного

(интубация, методика искусственной и аппаратной вентиляции легких).

## Модуль 6. Основы реанимации и интенсивной терапии

### Учебный план

Самостоятельная врачебная деятельность:

Семинарские занятия

Собеседование:

Итого:

### Методика обучения

Задачей обучения врача-ординатора в данном цикле заключается в углублении и расширении знаний об изменениях в организме женщины при острой кровопотере и при тяжелых формах позднего токсикоза. В процессе работы в отделении реанимации и интенсивной терапии врач-ординатор осваивает этапы неотложной помощи при тяжелой акушерской патологии, участвует в обходах заведующего отделением, а также в консилиумах с привлечением специалистов, в работе ЛКК и научно-практических конференций, самостоятельно работает с научно-методической литературой.

#### *Программа теоретической подготовки*

1. *Характеристика основных трансфузионных сред*, применяемых в акушерской практике. Кровезаменители (гемодинамические, дезинтоксикационные, регуляторы вводно-солевого и кислотно-основного состояния, препараты для парентерального питания, кровезаменители с функцией переноса кислорода): показания к применению, молекулярная масса препарата, волемический и реологический эффекты, влияние на первичный и вторичный гемостаз, максимальная суточная доза. Гемотрансфузионные среды (эритроцитная масса, свежезамороженная плазма, концентрат тромбоцитов, альбумин, антистафилококковая плазма, антистафилококковый иммуноглобулин): показания к применению, требования к условиям хранения, методика введения препаратов.
2. *Геморрагический шок в акушерстве*: наиболее частые причины во время беременности, в родах и послеродовом периоде, патофизиологические особенности механизма развития геморрагического шока в зависимости от его этиологии (разрывы матки, тяжелые формы преэклампсии и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предлежание плаценты, кровотечения в III периоде родов, гипо- и атонические кровотечения). Стадии развития геморрагического шока, методы и критерии диагностики. Комплекс лечебных мероприятий по борьбе с геморрагическим шоком: остановка кровотечения, анестезиологическое пособие (полноценное обезболивание и ИВЛ), инфузионно-трансфузионная терапия (объем и структура трансфузионных сред в зависимости от объема кровопотери и патофизиологических реакций организма), профилактика развития геморрагического шока.
3. *Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС) в акушерстве*: причины и патофизиология развития острого ДВС-синдрома, классификация (по течению, по стадиям, клиническая – по степени компенсации), диагностика, патогенетическая терапия острого ДВС-синдрома, критерии эффективности консервативной терапии.
4. *Эмболия околоплодными водами*: этиология и патогенез, клиническая картина, методы диагностики, неотложная помощь по профилактике и лечению острой сердечно-легочной недостаточности, ДВС-синдрома, противошоковые мероприятия, метод

родоразрешения.

*Перечень практических профессиональных навыков*

1. Венопункция.
2. Веносекция.
3. Оценка степени кровопотери, определение группы крови и резус-фактора, проведение гемотрансфузии.
4. Неотложная помощь при тяжелых формах ОПГ-преэклампсии (преэклампсия, эклампсия).
5. Неотложная помощь при острой почечной, печеночной, дыхательной недостаточности, постгипоксическом отеке головного мозга, ДВС-синдроме.

**6.1 Тематический план лекций**

Наименование тем	К-во часов	Содержание
1. Аномалии родовой деятельности	0,5	Принципы дифференциальной диагностики, коррекции аномалий. Профилактика.
2. Кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде	0,5	Кровотечения в третьем периоде родов, послеродовые кровотечения. Хронический ДВС - синдром. Изменения в организме при острой кровопотере, основные клинические формы шока и терминальных состояний. Лечение шока и терминальных состояний. Тактика врача на всех этапах.
3. Родовой травматизм	0,5	Разрывы матки, разрывы промежности, разрывы лонного сочленения и выворот матки. Клиника, диагностика, оперативная техника, особенности ведения последового периода.
4. Эмболия околоплодными водами	0,5	Тактика ведения пациентов, профилактика.
5. Преэклампсия	0,5	Современные теории этиопатогенеза, классификация преэклампсии, лечение.
6. Кесарево сечение	0,5	История кесарева сечения. Показания, противопоказания, разновидности операций, осложнения.
7. Послеродовые воспалительные и септические заболевания. Этапы развития послеродовой инфекции. Клиника, диагностика.	0,5	Этиопатогенез. Современный взгляд. Особенности клинических проявлений. Бактериально-токсический шок.
8. Акушерский септический шок, фазы развития, клиника. ДВС-синдром в акушерстве и гинекологии	0,5	Клиническое течение, патогенез, диагностика, принципы терапии: антибактериальная терапия, хирургическая санация очага инфекции, инфузионная терапия, экстракорпоральные методы,

		Принципы экстренной помощи и интенсивной терапии, ДВС - синдром физиотерапия.
9. Шок и терминальные состояния в акушерстве и гинекологии	0,5	Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиническое течение: септицемия, септикопиемия. Интенсивная терапия. Септический шок, определение понятия, этиология и патогенез. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.
10. Эндокринная патология и беременность.	0,5	Нейроэндокринные синдромы и беременность. Поликистозные яичники. Надпочечниковая гиперандрогения. Гиперпролактинемия. Диагностика. Лечение. Прегравидарная подготовка
11. Острый живот в акушерстве	1	Хирургическая патология (острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, кишечная непроходимость). Гинекологические заболевания (перекрут ножки кисты, нарушение питания миомы, перекрут субсерозного узла). Осложнения беременности, родов и послеродового периода (преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, разрыв матки, септические осложнения, в т.ч. акушерский перитонит, внутреннее кровотечение вследствие прервавшейся внематочной беременности). Заболевания, связанные с органами, которые расположены вне брюшной полости (болезни почек: острый пиелонефрит, почечная колика; заболевания легких – долевая пневмония; заболевания сердца).
Итого:	6	

## 8. Образовательные технологии

В процессе обучения применяются следующие образовательные технологии:

1. Лекционно-практические технологии (лекция: проблемная, консультация, программированная лекция-консультация, пресс-конференция, дискуссия, лекция-исследование, визуальная; семинарские, практические занятия, «круглые столы»).
2. Сопровождение лекционно-практических занятий показом визуального материала, фильма.



3. Личностно-ориентированные технологии, игровые, диалоговые, тренинговые, компьютерные, проблемные, программированные, задачные, рефлексивные, технологии кооперативного обучения, развития критического мышления, проектирования, модерации, консультирования.

4. Использование учебно-методического программного комплекса.

5. Решение профессионально-педагогических задач в лабораторных условиях.

6. Деловые игры, моделирующие определенные профессиональные ситуации, воссоздающие в аудиторных условиях те или иные ситуации профессионально-педагогической деятельности и ставящие участников перед необходимостью оперативного решения соответствующих педагогических задач.

## **9. Интерактивные образовательные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

Используемые информационные технологии:

1. Сбор, хранение, систематизация учебной и научной информации;
2. Обработка текстовой, графической и эмпирической информации;
3. Подготовка, конструирование и презентация итогов аналитической деятельности;
4. Самостоятельный поиск дополнительного учебного и научного материала, с использованием поисковых систем и сайтов сети Интернет, электронных энциклопедий и баз данных;
5. Использование электронной почты преподавателя и обучающихся для рассылки, переписки и обсуждения возникших учебных проблем, проведения индивидуальных консультаций.

## **10. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

### **Описание шкал оценивания: собеседование**

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, если теоретическое содержание темы освоено полностью, обучающийся строит ответ на уровне самостоятельного мышления, грамотно и логично излагает изученный материал, не затрудняется с ответом, делает обоснованные выводы и заключения, свободно применяет теоретические знания при решении практических задач;

Оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, если он строит ответ на уровне самостоятельного мышления, грамотно и логично излагает изученный материал, однако допускает отдельные неточности и пробелы в знаниях, свободно применяет теоретические знания при решении практических задач;

Оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, усвоившему только базовую часть программного материала, при ответе допускает неточности, материал излагает не последовательно, затрудняется применить теоретические знания при решении практической задачи, допускает ошибки, которые исправляет с помощью преподавателя;

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, который не способен продемонстрировать знания теоретического материала, допускает существенные ошибки при изложении учебного материала, при ответе подменяет теоретическую аргументацию рассуждениями обыденно-бытового характера. В ответе допускает грубые ошибки,

которые не может исправить даже с помощью преподавателя.

**Критерии оценки результатов: тестового контроля:**

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» 69% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «Зачтено» - ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.
- «Не зачтено» - не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (50 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

**10.1** Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

**10.1.1. Типовые вопросы для экзамена**

1. Тазовые предлежания. Особенности течения и ведения родов.
2. Разрыв матки. Классификация, причины, клиника, диагностика, лечение.
3. Анатомически узкий таз. Классификация, особенности ведения родов.
4. Предлежание плаценты. Классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, акушерская тактика.
5. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Акушерская тактика.
6. Клинически узкий таз. Причины, клиника, диагностика. Акушерская тактика.
7. Особенности течения беременности и ведение беременных при заболеваниях почек.
8. Классификация, патогенез, клиника, диагностика преэклампсии.
9. Разгибательные предлежания. Классификация. Особенности клинического течения и биомеханизм родов.
10. Острая гипоксия плода. Причины, акушерская тактика.
11. Синдром задержки развития плода. Диагностика, лечение.
12. Ведение беременности и родов при гестационном сахарном диабете.
13. Преэклампсия. Особенности ведения беременности и родов.
14. Асфиксия новорожденного. Оценка степени тяжести. Методы реанимации.
15. Аномалии родовой деятельности. Слабость родовой деятельности. Диагностика, ведение родов.
16. Анатомически узкий таз. Формы и степени сужения. Ведение в гинекологической консультации.
17. Особенности ведения беременности и родов у женщин с пороками сердца.
18. Эклампсия. Возможные осложнения
19. Диагностика и терапия плацентарной недостаточности.
20. Материнская смертность. Структура причин. Пути снижения.

21. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение.
22. Аномалии родовой деятельности. Дискординированная родовая деятельность. Диагностика, лечение.
23. Медицинские показания к прерыванию беременности при заболеваниях почек.
24. Ведение беременности и родов при наличии рубца на матке.
25. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания со стороны матери и плода.
26. Острый аппендицит и беременность. Врачебная тактика.
27. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Диагностика, врачебная тактика. Методы профилактики
28. Угрожающий разрыв матки. Причины, клиника, дифференциальный диагноз.
29. Внутриутробное инфицирование плода. Этиология, пути инфицирования.
30. Перитонит после кесарева сечения. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
31. Сепсис в акушерстве. Критерии диагностики. Принципы терапии.
32. Септический шок в акушерско-гинекологической практике.
33. Геморрагический шок в акушерской практике. Неотложная помощь.
34. Синдром ДВС в акушерской практике. Неотложная помощь.

### 10.1.2 Тесты

01. Клубочковая фильтрация почек при хроническом гломерулонефрите у беременных, как правило
  - а) не изменена
  - +б) снижена
  - в) повышена
02. Выраженные изменения на глазном дне наиболее характерны
  - +а) для гипертонической болезни
  - б) для водянки беременных
  - в) для почечно-каменной болезни
03. Гипертрофия и признаки перегрузки левого желудочка наиболее характерны
  - +а) для гипертонической болезни
  - б) для водянки беременных
  - в) для гломерулонефрита
  - г) для пиелонефрита
04. Лечение позднего гестоза направлено
  - а) на нормализацию микроциркуляции
  - б) на нормализацию гемодинамики
  - в) на ликвидацию гиповолемии
  - г) на ликвидацию гипопроteinемии
  - +д) на все перечисленное
05. Преобладание в анализе мочи по Нечипоренко лейкоцитов наиболее характерно
  - а) для эклампсии
  - +б) для пиелонефрита
  - в) для гломерулонефрита
  - г) для почечно-каменной болезни
  - в) гиперстенической

г) ожирению II степени

01. Возникновению разрывов промежности в родах способствует 1) прорезывание головки плода неблагоприятным размером 2) наложение акушерских щипцов 3) ригидность тканей промежности 4) неправильное ведение родов

+а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 2

в) все перечисленное

г) верно 4

д) ничего из перечисленного

02. Причины возникновения разрывов влагалища в родах 1) инфантилизм 2) стремительное течение родов 3) крупная головка плода 4) неправильные (разгибательные) предлежания головки плода

+а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 2

в) все перечисленные

г) верно 4

д) ничего из перечисленного

03. При разрыве промежности II степени проводят, как правило, поэтапное зашивание 1) слизистой влагалища 2) мышц промежности 3) кожи промежности 4) наружного сфинктера прямой кишки

+а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 2

в) всего перечисленного

г) верно 4

д) ничего из перечисленного

04. Принципы лечения совершившегося разрыва матки 1) адекватное анестезиологическое пособие 2) оперативное вмешательство 3) инфузионно-трансфузионная терапия, адекватная кровопотере 4) коррекция нарушений гемокоагуляции

+а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 2

в) все перечисленные

г) верно 4

д) ничего из перечисленного

05. При невосстановленных разрывах промежности II степени возможно развитие следующих осложнений 1) опущение и выпадение влагалища 2) опущение и выпадение матки 3) недержание газов и кала 4) диспареуния

а) верно 1, 2, 3

+б) верно 1, 2

в) все перечисленное

г) верно 4

д) ничего из перечисленного

### 10.1.3. Примерные темы рефератов

1. Особенности развития многоплодной беременности на современном этапе
2. Методы диагностики обвития пуповины и прогноз для плода

3. Современные органосохраняющие методики при акушерских кровотечениях
4. Фето-фетальный трансфузионный синдром: прогноз и методы лечения
6. Сепсис в акушерстве. Критерии диагностики. Принципы терапии.  
Миома матки - органосохраняющие методы лечения

#### 10.1.4. ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

№	Умения и практические навыки	К-во	Уровень освоения
1.	Правильная оценка анамнеза и особенностей течения беременности	150	III
2.	Правильная оценка противопоказаний к сохранению беременности	50	III
3.	Выявление факторов риска развития беременности, проведение профилактики осложнений	150	III
4.	Правильный выбор и оценка методов исследования беременной и плода, состояния фетоплацентарной системы, проведение профилактики фетоплацентарной недостаточности	150	II
5.	Осуществление дифференциального подхода к составлению плана ведения беременной с различной акушерской и соматической патологией	150	II
6.	Определение зрелости шейки матки и готовности организма к родам	250	III
7.	Осуществить прием родов	75	III
8.	Операция кесарево сечение	20	II
9.	Выработка тактики ведения родов при патологически протекающей беременности, преждевременных и запоздалых родов, определение показаний к оперативному родоразрешению	50	II
10.	Рассечение и зашивание промежности	25	III
11.	Акушерские щипцы	3	III
12.	Реанимация в родильном зале при асфиксии новорожденных	5	II
13.	Ведение родов при тазовом предлежании (ручные пособия)	3	II
14.	Контрольное ручное обследование послеродовой матки. Ручное вхождение в матку (отделение плаценты)	5	III
15.	Прерывание беременности в поздние сроки	—	I
16.	Проведение инфузионно-трансфузионной терапии	30	III
17.	Интерпретация показателей системы гемостаза и проведение коррекции выявленных нарушений	30	II
18.	Проведение медикаментозной профилактики акушерских кровотечений при патологически протекающей беременности в родах	50	III
19.	Владение способами остановки кровотечения в III периоде родов и раннем послеродовом периоде	15	III
20.	Оценка степени тяжести преэклампсии, эффективности проведения терапии, состояния плода и фетоплацентарной системы, показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения	35	II
21.	Разработка дифференциального плана ведения родильниц после осложненных и оперативных родов. Выбор соответствующих методов лечения и обследований.	50	II

№	Умения и практические навыки	К-во	Уровень освоения
22.	Проведение профилактики развития послеродовых воспалительных заболеваний в группах риска	50	III
23.	Составление плана дальнейшего ведения женщин из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в женской консультации	50	II
24.	Умение провести анализ основных показателей деятельности акушерского стационара и женской консультации.	4	II

## 11. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### Законодательные и нормативно-правовые документы.

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023г. №6 (зарегистрирован в Минюсте РФ от 14 февраля 2023г №72354)2022г №67707);
2. Федеральный закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г N 323-ФЗ (ред. От 03.08.2018)
3. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (с изменениями на 29 декабря 2017 г.)
4. Федеральный закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
5. Федеральный закон от 04.06.2018 №140-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. N 950 г. «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека»[Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>.
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>.
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1348н «Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях».
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. N 514 н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (с изменениями от 3 июля 2018 года)
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 19н от 26.01.2009 г. «О рекомендуемом образце добровольного информированного согласия на проведение профилактических прививок детям или отказа от них».
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ №51н от 31.01.2011г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
13. Приказ Министерства здравоохранения России №125 н от 21.03.2014г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
16. Приказ МЗ РФ от 3 июня 2013 г. N 348н «Порядок представления информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по организации деятельности службы крови» [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>.
17. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 г. № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности» [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>.
18. Приказ от 28.11.2017 № 953Н «О внесении изменений в порядок выдачи листков нетрудоспособности, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июня 2011 года №624 Н
19. Приказ Минздрава России от 01.08.2012 № 54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления».
20. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 562н «Об утверждении Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества».
21. Методические рекомендации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 5955-РХ от 6.08.2007 «Профилактика передачи ВИЧ инфекции от матери к ребенку».
22. Письмо Минздрава России от 27.02.2014 № 26-4/10/2-1277 «О совершенствовании оказания обезболивающей терапии» [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>.
23. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 N 60869).
24. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 апреля 2021г. №262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач –

акушер-гинеколог»; в соответствии с пунктом 16 Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 21 мая 2021г.

## 12. Основная литература

1. Клинические рекомендации по специальности «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Неонатология».
2. Акушерство. Национальное руководство, Издательство: Гэотар-Медиа, 2019 г.
3. Акушерство: учебник / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. И. Давыдов. – Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1072 с.
4. Несостоятельный рубец на матке / под ред. Е. Ю. Глухова, С. Н. Буяновой, Л. С. Логутовой [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 288 с.
5. Акушерство: учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М.А.Курцер. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 576 с.
6. Акушерство : учеб. / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с.
7. Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии: рук. для практикующих врачей: в 2 т./ Рос. о-во акушеров-гинекологов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2019. - 784 с.
8. Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие/под ред. В.Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

## 13. Дополнительная литература

1. Схемы лечения. Акушерство и гинекология : учеб. пособие / ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. :Литтерра, 2018. - 384 с. - (Схемы лечения).
2. Неотложные состояния в акушерстве : руководство для врачей / В. Н. Серов, Г. Т. Сухих, И. И. Баранов, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 784 с.
3. Прединдентное акушерство / В. Е. Радзинский, С. А. Князев, И. Н. Костин и соавт.; под ред. В. Е. Радзинского, С. А. Князева, И. Н. Костина. – М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2021. – 520 с.
4. Схемы лечения. Акушерство и гинекология : учеб. пособие / ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. :Литтерра, 2018. - 384 с. - (Схемы лечения).
5. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного [Текст] : рук. /Г. М. Савельева, А. Г. Конопляников, М. А. Курцер, О. Б. Панина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с.

## 14. Периодические издания по дисциплине

Журнал	Где индексируется	Где индексируется
Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии	РИНЦ, Scopus	<a href="https://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy-ginekologii-akusherstva-i-perinatologii/">https://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy-ginekologii-akusherstva-i-perinatologii/</a>



Акушерство и гинекология	РИНЦ, Scopus	<a href="https://aig-journal.ru/">https://aig-journal.ru/</a>
Проблемы репродукции	РИНЦ, Scopus	<a href="https://www.mediasphera.ru/journal/problemyreproduktcii">https://www.mediasphera.ru/journal/problemyreproduktcii</a>
Акушерство, гинекология и репродукция	РИНЦ, Scopus	<a href="https://www.gynecology.su/">https://www.gynecology.su/</a>
Российский вестник акушера-гинеколога	РИНЦ, Scopus	<a href="https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnikakushera-ginekologa">https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnikakushera-ginekologa</a>

## 15. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ САЙТЫ, ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

Наряду с традиционными изданиями клинические ординаторы и сотрудники имеют возможность пользоваться электронными полнотекстовыми базами данных:

Название ресурса	Ссылка/доступ
Электронная библиотека онлайн «Единое окно к образовательным ресурсам»	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
«Образовательный ресурс России»	<a href="http://school-collection.edu.ru">http://school-collection.edu.ru</a>
Федеральный образовательный портал: учреждения, программы, стандарты, ВУЗы, тесты ЕГЭ, ГИА	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР)	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>
Русская виртуальная библиотека	<a href="http://rvb.ru">http://rvb.ru</a>
Кабинет русского языка и литературы	<a href="http://ruslit.ioso.ru">http://ruslit.ioso.ru</a>
Национальный корпус русского языка	<a href="http://ruscorpora.ru">http://ruscorpora.ru</a>
Научная электронная библиотека «e-Library»	<a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
Электронно-библиотечная система IPRbooks	<a href="http://www.iprbookshop.ru">http://www.iprbookshop.ru</a>
Электронно-библиотечная система ИнГГУ	<a href="https://lib.inggu.ru/">https://lib.inggu.ru/</a>
Информационно-правовая система «Гарант»	Сетевая версия, доступна со всех компьютеров в корпоративной сети ИнГГУ
Название ресурса	Ссылка/доступ
Электронная библиотека онлайн «Единое окно к образовательным ресурсам»	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя:

- доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам;
- хранение выпускных работ и ведения электронного портфолио обучающихся;
- WV-reader (IPRbooks) для мобильных устройств для незрячих и слабовидящих.

Имеющиеся в вузе адаптивные технологии для внедрения инклюзивного образования обеспечивают возможность внедрения методов инклюзивного образования для обучения людей с нарушениями зрения в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Университет обеспечен следующим комплектом лицензионного программного обеспечения.

15.1. Лицензионное программное обеспечение, используемое в ИнГГУ:

- 1.1. Microsoft Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Windows 10
- 1.2. Microsoft Windows server 2003, 2008, 2012, 2016
- 1.3. Microsoft Office 2007, 2010, 2016
- 1.4. Программный комплекс ММИС “Деканат”
- 1.5. Программный комплекс ММИС “Визуальная Студия Тестирования”
- 1.6. Программный комплекс ММИС "ПЛАНЫ"
- 1.7. Программный комплекс ММИС "ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕДОМОСТИ"
- 1.8. Программный комплекс ММИС ВЕБ-ПРИЛОЖЕНИЕ "ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ-ОНЛАЙН"
- 1.9. Программный комплекс ММИС "ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ"
- 1.10. Программный комплекс ММИС "ВЕДОМОСТИ ОНЛАЙН"
- 1.11. Программный комплекс ММИС «РПД ОНЛАЙН»
- 1.12. Универсальный статистический пакет STADIA
- 1.13. Антивирусное ПО Kaspersky endpoint security
- 1.14. Справочно-правовая система “Гарант”.

15.2 В ИнГГУ функционирует INTERNET-центр свободного доступа при читальном зале библиотеки.

Компьютерные классы Университета оснащены системами программирования (MS Visual Basic, Visual Basic for Application), прикладными пакетами (MS Office, Word, Excel, Power Point, Outlook Express), переводчиками (Promt). Также компьютерные классы Университета оснащены адаптивной средой тестирования (АСТ), на основе которой разработаны тесты для студентов по дисциплинам общепрофессионального и специального блоков дисциплин учебных планов.

В деятельности по обеспечению соответствия параметров среды обучения и работы предусмотренным нормам, ИнГГУ руководствуется законодательством РФ в области защиты труда и ["Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ](#), Внутренним регламентом ИнГГУ и мерами, изложенными в Инструкциях по безопасности и здоровью труда, утвержденных в ИнГГУ (<http://inggu.ru/>).

Университет улучшает образовательную среду для клинических ординаторов посредством обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию образовательного процесса. Задача постоянного улучшения образовательной среды соответствует приоритетам развития Университета, установленным [Программой развития ФГБОУ ВО "Ингушский государственный университет" на 2023-2032 годы](#).

ИнГГУ обеспечивает необходимые условия для получения практического опыта, обеспечивая проведения учебных, производственных и педагогических практик в соответствии с [Положением о практической подготовке обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего и среднего профессионального образования](#) на базах Университета и на основе соответствующих договоров, приказов ректора ИнГГУ.

## **16. Методические указания к практическим занятиям для обучающихся по освоению дисциплины**

Основными формами освоения дисциплины являются клинические практические занятия, семинары, самостоятельная работа.

В процессе подготовки заданий важно изучить рекомендованную литературу, использовать соответствующие средства наглядности (муляжи, таблицы, презентационный материал). При затруднениях, возникающих при подготовке заданий, обучающиеся могут получить необходимую консультативную помощь преподавателей кафедры.

Рейтинговая оценка знаний по дисциплине формируется из оценок, полученных обучающимися по результатам участия в семинарах, решения тестовых заданий, выступлении с докладом и демонстрации навыков клинического осмотра беременной женщины, оценки результатов лабораторно-инструментальных исследований, формулировки диагноза по МКБ, проведения дифференциального диагноза, составления схемы лечения и профилактики.

По каждому виду работы разработаны методические рекомендации по их выполнению и указаны критерии оценивания.

## **17. Методические указания к видам самостоятельной работы для обучающихся по освоению дисциплины**

На практических клинических занятиях отрабатывается практическая часть программы. Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся направлена на формирование, знаний умений, навыков и компетенций посредством выполнения таких видов учебной работы, как: самотестирование, изучение основной и дополнительной литературы, подготовка доклада по заданной теме, отработка практических навыков и др.

### **17.1 Форма контроля практической подготовки ординаторов:**

#### **17.1.1 Контроль практики и отчетность ординатора**

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка лечебно-профилактических учреждений, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители лечебно-профилактических учреждений.

#### **17.1.2. Дневник ординатора**

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители лечебно-профилактических учреждений, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

#### **17.1.3. Отчет о практике**

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в лечебно-профилактическом учреждении, что учитывается во время проведения зачета.

Зачет сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачету является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачета проверяются знания ординатора в объеме программы практики.

Для допуска к зачету ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы:

- 1) отчет о прохождении практики;

- 2) дневник ординатора.

## **18. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **18.1 Кадровое обеспечение реализации программы**

Профессорско-преподавательский состав, проводящий занятия

Профессорско-преподавательский состав, проводящий занятия с обучающимися (кол-во чел.)	В том числе			
	Доктора наук, профессора, (кол-во чел.)	Доценты (кол-во чел.)	Кандидаты наук, (кол-во чел.)	Старшие преподаватели (кол-во чел.)
7	2	4	5	1

### **18.2 Материально-техническое обеспечение учебного процесса**

(оргтехника, наглядные и методические пособия и материалы, компьютеры, ТСО)

Необходимый для реализации данной программы перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки состояния беременной и гинекологической пациентки, аппарат для измерения артериального давления и т.д.

Кроме основных баз и учебных комнат кафедр, занятия с ординаторами проводятся в Центре практических навыков ГБУ РКПЦ и симуляционно-аккредитационном центре ИнГУ. Кафедра оснащена современным оборудованием и приборами. Учебные пособия в виде, слайдов, видеофильмов и информационных дисков, видеопрезентации в достаточном количестве. Аппаратура и оборудование кафедры используется в учебном процессе и в совместной работе с практическим здравоохранением.

Общая площадь кафедры составляет 285 кв.м, в том числе учебно-аудиторная площадь 75 кв.м. В проведении занятий используются 7 учебных аудиторий, оснащенных мультимедийным оборудованием (2), компьютерный класс с 15 учебными компьютерами.

Учебный процесс осуществляется на базе ГБУ ИРКБ, ГБУ РКПЦ, ЖК.