

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кудряков Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 07.06.2024 08:40:58
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bdfcf836

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

АКУШЕРСТВО

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ (8, 11 СЕМЕСТР)

Обучающемуся выдается история родов или история болезни для самостоятельного разбора. Студент должен сделать доклад клинического случая по схеме, подготовить литературную справку по разбираемой нозологии.

Основные этапы разбора клинического случая:

Титульный лист (отдельная страница)

- Паспортная часть.
- Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
- Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
- Анамнез жизни.
- Данные объективного исследования больного (с замечаниями).
- Обоснование предварительного диагноза и его формулировка (с замечаниями).
- План обследования. (с замечаниями).
- Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов. (с замечаниями).
- Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
- Дифференциальный диагноз. (с замечаниями).
- Лечение больного и его обоснование в виде таблицы. (с замечаниями).
- Эпикриз. (с замечаниями).
- Литературная справка.
- Список использованной литературы.
-

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ (РОДОВ) БОЛЕЗНИ (9, 10 СЕМЕСТР)

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения студентами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов

самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной студентом, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

НАПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ РОДОВ

Обучающийся самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме

Основные этапы написания учебной истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Лечение больного и его обоснование.
12. Прогноз.
13. Профилактика (первичная и вторичная).
14. Эпикриз.
15. Дневник курации.
16. Список использованной литературы.

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ (9, 11 семестр)

Задания на зачете содержат: 1 теоретический вопрос и 1 практический навык.

9 семестр

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знать»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Теоретические вопросы к зачету:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Современные принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Диспансеризация беременных. Регламентирующие документы. • Методы обследования беременных. Изменения в организме женщины при беременности. Диагностика беременности. Инвазивные и неинвазивные методы обследования беременных . • Методы обследования состояния плода. УЗИ при беременности. Допплерометрия. Биофизический профиль плода. Кардиотокография. • Методы оценки гормональной функции яичников. Анатомия репродуктивной системы женщины. Физиология репродуктивной системы женщины. Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы женщины. Овариально-менструальный цикл. 	<p>- теоретический</p>

- Методы оценки гормональной функции фетоплацентарной системы. Основные этапы эмбриогенеза и развития внутриутробного плода. Понятие о фетоплацентарном комплексе. Методы оценки функции фето-плацентарной системы.
- Неправильные положения плода. Течение и ведение беременности. Роды при переднеголовном вставлении, лобном вставлении, лицевом вставлении.
- Физиология нормальных родов. Понятие о готовности организма беременной к родам.
- Клиника первого и второго периодов нормальных родов. Интранатальная диагностика в родах.
- Ведение первого и второго периода родов. Современные методы подготовки родовых путей к родам.
- III период родов, клиническое течение и ведение.
- Физиология послеродового периода. Определение понятия "послеродовой период", его продолжительность. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Физиологические изменения в организме женщины после родов.
- Ведение послеродового периода. Основные клинические показатели нормального течения послеродового периода. Молочные железы, их строение, становление и развитие лактации, роль гормональных факторов.
- Период новорожденности. Клинические группы новорожденных: плод доношенный, недоношенный, переношенный, зрелый, незрелый. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Правила ухода за новорожденными.
- Анемия беременных. Патогенез, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
- Аномалии родовой деятельности: гипотоническая дисфункция матки (слабость родовой деятельности). Классификация. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Акушерская тактика.
- Аномалии родовой деятельности: дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.
- Беременность и артериальная гипертензия. Диагностика, лечение, осложнения во время беременности и родов. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.
- Пороки сердца и беременность. Диагностика, течение заболевания во время беременности. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.
- Беременность и пиелонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
- Беременность и гломерулонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
- Беременность и сахарный диабет. Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, осложнения, противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки плановой госпитализации. Скрининговые исследования для выявления гестационного сахарного диабета.
- Беременность и заболевания щитовидной железы (гипотиреоз, гипертиреоз). Влияние на течение беременности и

<p>состояние плода. Диагностика, лечение. Ведение беременности. Профилактика йоддефицитных заболеваний.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Беременность и острый аппендицит. Особенности течения, диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения со стороны матери и плода. Тактика ведения. • Невынашивание беременности: самопроизвольный выкидыш. Этиология, патогенез, клиника, врачебная тактика. • Истмико-цервикальная недостаточность, причины, диагностика, методы коррекции во время беременности. Понятие о привычном невынашивании. • Патологический прелиминарный период (ложные схватки). Клиника, диагностика, возможные осложнения. Акушерская тактика. • Переношенная беременность. Причины, диагностика, акушерская тактика. Методы Осложнения в родах, принципы родоразрешения. • Тазовые предлежания плода. Классификация. Течение беременности и родов. Ведение родов. Акушерские пособия в родах. Показания к кесареву сечению. • Фетоплацентарная недостаточность. Факторы риска, патогенез, классификация. Оценка степени тяжести. Методы диагностики, принципы лечения. • Внутриутробное инфицирование плода. Диагностика внутриутробных инфекций, понятие о TORCH-комплексе. Общая характеристика, особенности течения, родоразрешение. • Иммуноконфликтная беременность. Механизмы сенсибилизации, диагностика, лечение. Принципы ведения беременных. Профилактика. • Врожденные пороки развития плода. Принципы скрининговой пренатальной диагностики. 	
<p><i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Уметь», «Владеть»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Список практических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Плод как объект родов. Положения плода в полости матки. Акушерская терминология. Признаки зрелости плода. Строение и измерение головки плода. • Анатомо-физиологические особенности новорожденного, правила ухода за детьми в период новорожденности. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. • Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания плода. Влияние механизма родов на форму головки плода. • Диагностика беременности. Расчет срока беременности и предполагаемой даты родов. • Женский таз с позиций акушерства. Строение, плоскости малого таза. • Тазовое дно, мышцы и фасции, их роль в процессе родового акта • Оценка сердечной деятельности плода. Аускультация. Кардиотографическое исследование. Методика. Интерпретация результатов. • Тесты определения готовности организма беременной к родам. Определение степени зрелости шейки матки. • Рассечение промежности. Перинеотомия. Эпизиотомия. Показания, техника выполнения. 	<p>- <i>практическое</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> • Современные возможности ультразвуковых методов исследования в акушерстве. Допплерометрия в акушерстве, интерпретация результатов. • Течение I периода родов. Принципы ведения. Показания и техника влагалищного исследования в родах. Значение для определения тактики ведения родов. Ведение партограммы. • Показания к амниотомии, техника. Возможные осложнения. • Период изгнания плода. Акушерское пособие в родах. • Последовый период. Тактики ведения последового периода. • Бактериологические методы исследования в акушерско-гинекологической практике. Показания, техника выполнения. • Бактериоскопические методы исследования в акушерско-гинекологической практике. Показания, техника выполнения. • Обследование женщин с помощью влагалищных зеркал. Показания. Условия. Техника выполнения. Оценка результатов. • Бимануальное влагалищно-брюшностеночное, ректально-брюшностеночное исследование. Показания. Техника выполнения. Оценка результатов. • Тесты функциональной диагностики в оценке овариально-менструального цикла: базальная температура, исследование цервикальной слизи. Техника выполнения. Трактовка результатов. • Определение степени чистоты влагалища. Показания. Техника выполнения. Трактовка результатов. 	
--	--

11 семестр

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знать»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Теоретические вопросы к зачету:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Современные принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Диспансеризация беременных. Регламентирующие документы. • Методы обследования беременных. Изменения в организме женщины при беременности. Диагностика беременности. Инвазивные и неинвазивные методы обследования беременных • Методы обследования состояния плода. УЗИ при беременности. Допплерометрия. Биофизический профиль плода. Кардиотокография. • Методы оценки гормональной функции яичников. Анатомия репродуктивной системы женщины. Физиология репродуктивной системы женщины. Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы женщины. Овариально-менструальный цикл. • Методы оценки гормональной функции фетоплацентарной системы. Основные этапы эмбриогенеза и развития внутриутробного плода. Понятие о фетоплацентарном комплексе. Методы оценки функции фето-плацентарной системы. • Неправильные положения плода. Течение и ведение беременности. Роды при переднеголовном вставлении, лобном вставлении, лицевом вставлении. • Физиология нормальных родов. Понятие о готовности организма беременной к родам. • Клиника первого и второго периодов нормальных родов. Интранатальная диагностика в родах. 	<p style="text-align: center;">-</p> <p>теоретический</p>

- Ведение первого и второго периода родов. Современные методы подготовки родовых путей к родам.
- III период родов, клиническое течение и ведение.
- Физиология послеродового периода. Определение понятия "послеродовой период", его продолжительность. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Физиологические изменения в организме женщины после родов.
- Ведение послеродового периода. Основные клинические показатели нормального течения послеродового периода. Молочные железы, их строение, становление и развитие лактации, роль гормональных факторов.
- Анемия беременных. Патогенез, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
- Беременность и артериальная гипертензия. Диагностика, лечение, осложнения во время беременности и родов. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.
- Пороки сердца и беременность. Диагностика, течение заболевания во время беременности. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.
- Беременность и пиелонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
- Беременность и гломерулонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
- Беременность и сахарный диабет. Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, осложнения, противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки плановой госпитализации. Скрининговые исследования для выявления гестационного сахарного диабета.
- Беременность и заболевания щитовидной железы (гипотиреоз, гипертиреоз). Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, лечение. Ведение беременности. Профилактика йоддефицитных заболеваний.
- Беременность и острый аппендицит. Особенности течения, диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения со стороны матери и плода. Тактика ведения.
- Преэклампсия. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Основные клинические формы течения. Оценка степени тяжести. Лечение, принципы родоразрешения.
- Эклампсия. HELLP-синдром. Акушерская тактика. Принципы интенсивной терапии. Эфферентные методы лечения.
- Невынашивание беременности: самопроизвольный выкидыш. Этиология, патогенез, клиника, врачебная тактика.
- Истмико-цервикальная недостаточность, причины, диагностика, методы коррекции во время беременности. Понятие о привычном невынашивании.
- Патологический прелиминарный период (ложные схватки). Клиника, диагностика, возможные осложнения. Акушерская тактика.
- Преждевременные роды. Причины, течение, осложнения. Ведение преждевременных родов.

<ul style="list-style-type: none"> • Иммуноконфликтная беременность. Механизмы сенсибилизации, диагностика, лечение. Принципы ведения беременных. Профилактика. • Геморрагический шок в акушерстве. Принципы инфузионной терапии. Эфферентные методы лечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания при акушерской патологии, меры борьбы, профилактика. • Кровотечения в раннем послеродовом периоде: гипотония и атония матки. Диагностика, дифференциальная диагностика, акушерская тактика, профилактика. • Коагулопатические акушерские кровотечения (нарушения в системе гемостаза). Антифосфолипидный синдром. Классификация. Лабораторная диагностика, клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и акушерская тактика. • Кровотечения в последовом периоде, причины, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Профилактика. • Многоплодная беременность. Диагностика, течение беременности и родов. Возможные осложнения. Акушерская тактика. • Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, диагностика, акушерская тактика. • Послеродовый мастит, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Показания к подавлению лактации. Лактостаз. Гипогалактия. Причины, методы лечения. • Послеродовый эндометрит. Этиология. Патогенез. Классификация, диагностика. Тактика ведения, принципы терапии. • Преждевременные роды. Причины, течение, осложнения. Ведение преждевременных родов. • Разрыв матки. Классификация, клиника, акушерская тактика. • Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, особенности течения в современных условиях. Сепсис, синдром полиорганной недостаточности: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. • Фетоплацентарная недостаточность. Факторы риска, патогенез, классификация. Оценка степени тяжести. Методы диагностики, принципы лечения. • Патология послеродового периода: субинволюция матки, лохиометра, раневая инфекция. Клиника, диагностика. Принципы лечения. 	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	
<p>Примеры ситуационных задач к экзамену:</p> <p><i>Ситуационная задача 1</i> Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая самопроизвольным абортom. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец плода, родовая деятельность регулярная, активная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влажной исследовании открытие маточного зева полное,</p>	<p>- <i>теоретическое</i></p>

плодного пузыря нет, во влагалище прощупывается выпавшая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза.

1. *Выставите диагноз?*

2. *Какой должна быть тактика врача?*

3. *Какие ошибки допущены при ведении беременной?*

Ситуационная задача 2

Повторнородящая 35 лет поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью, роды срочные. В анамнезе 2 родов, последние закончились 2 года назад операцией кесарева сечения в связи с клиническим узким тазом, масса плода 4000,0.

При поступлении: размеры таза 25 – 28 – 32 – 20, окружность живота 103 см, высота стояния дна матки 44 см, предлежит тазовый конец.

При влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, открытие 2 см, плодный пузырь цел, предлежат ножки, мыс не достигается.

- *Поставить диагноз?*
- *Допущены ли ошибки при ведении беременной?*
- *Назовите возможные осложнения в родах?*
- *Укажите план ведения родов?*

Ситуационная задача 3

Роженица 32 лет находится в родах 10 часов. Беременность доношенная. В анамнезе одни срочные роды, закончившиеся наложением акушерских щипцов. Размеры таза: 25 – 27 – 31 – 21 см, окружность живота 114 см, высота стояния дна матки 39 см, головка плода прижата ко входу в таз, сердцебиение плода ясное. отошли околоплодные воды, через час появились схватки потужного характера. Женщина беспокойна, жалуется на резко болезненные и почти непрерывные схватки, матка напряжена, не расслабляется вне схватки, нижний сегмент резко болезненный, головка плода фиксирована во входе в таз, самостоятельно не мочится.

При влагалищном исследовании: открытие полное, передняя губа шейки матки отечна, стреловидный шов в поперечном размере, отклонен к мысу, на головке значительная родовая опухоль.

- *Выставите диагноз? Обоснуйте его.*
- *Назовите возможные осложнения в родах?*
- *Укажите план ведения родов?*

Ситуационная задача 4

Повторнородящая 24 лет поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью, роды срочные, продолжаются 6 часов. Размеры таза: 25 – 28 – 32 – 20 см, положение плода продольное, предлежит тазовый конец, схватки через 5-6 минут по 40 – 45 сек., воды не изливались, сердцебиение плода ясное.

При влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, открытие 6 см, плодный пузырь цел, ягодицы прижаты ко входу в малый таз, мыс не достигается.

- *Ваш диагноз?*
- *Укажите план ведения родов?*
- *Какие осложнения возможны в родах?*

Ситуационная задача 5

<p>У женщины 29 лет при сроке беременности 30-31 нед и наличии гестоза в течение 3 нед. зарегистрировано повышение АД до 170/100 мм рт. ст. появилась головная боль и затрудненное носовое дыхание, снизился диурез. При эхографии выявлены отставание фетометрических показателей на 2 нед и маловодие; при доплерометрии: увеличение резистентности кровотоку в обеих маточных артериях и "критическое" состояние плодово-плацентарного кровотока. При влагалищном исследовании - "зрелая" шейка матки.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Выставите диагноз? Обоснуйте его.</i> • <i>Укажите дальнейшую тактику ведения?</i> 	
<p><i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Владеть»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Список практических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Плод как объект родов. Положения плода в полости матки. Акушерская терминология. Признаки зрелости плода. Строение и измерение головки плода. • Анатомо-физиологические особенности новорожденного, правила ухода за детьми в период новорожденности. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. • Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания плода. Влияние механизма родов на форму головки плода. • Диагностика беременности. Расчет срока беременности и предполагаемой даты родов. • Женский таз с позиций акушерства. Строение, плоскости малого таза. • Тазовое дно, мышцы и фасции, их роль в процессе родового акта • Оценка сердечной деятельности плода. Аускультация. Кардиотографическое исследование. Методика. Интерпретация результатов. • Тесты определения готовности организма беременной к родам. Определение степени зрелости шейки матки. • Рассечение промежности. Перинеотомия. Эпизиотомия. Показания, техника выполнения. • Современные возможности ультразвуковых методов исследования в акушерстве. Допплерометрия в акушерстве, интерпретация результатов. • Течение I периода родов. Принципы ведения. Показания и техника влагалищного исследования в родах. Значение для определения тактики ведения родов. Ведение партограммы. • Показания к амниотомии, техника. Возможные осложнения. • Период изгнания плода. Акушерское пособие в родах. • Последовый период. Тактики ведения последового периода. • Бактериологические методы исследования в акушерско-гинекологической практике. Показания, техника выполнения. • Бактериоскопические методы исследования в акушерско-гинекологической практике. Показания, техника выполнения. 	<p>- <i>практическое</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> • Обследование женщин с помощью влагалищных зеркал. Показания. Условия. Техника выполнения. Оценка результатов. • Бимануальное влагалищно-брюшностеночное, ректально-брюшностеночное исследование. Показания. Техника выполнения. Оценка результатов. • Тесты функциональной диагностики в оценке овариально-менструального цикла: базальная температура, исследование цервикальной слизи. Техника выполнения. Трактовка результатов. • Определение степени чистоты влагалища. Показания. Техника выполнения. Трактовка результатов. • Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения, методы обезболивания. • Ручное обследование полости матки. Показания, техника выполнения. • Управляемая баллонная тампонада. Показания, техника выполнения. • Ручное отделения и выделение последа. Показания, техника выполнения. 	
---	--

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ (10 семестр)

Задания на ЭКЗАМЕНЕ включает два теоретических вопроса, один вопрос по практическим навыкам, одну ситуационную задачу.

10 семестр

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Теоретические вопросы к экзамену:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Современные принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Диспансеризация беременных. Регламентирующие документы. • Анатомически узкий таз. Классификация, причины, диагностика. Особенности течения родов, возможные осложнения и их профилактика. • Анемия беременных. Патогенез, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. • Аномалии родовой деятельности: гипотоническая дисфункция матки (слабость родовой деятельности). Классификация. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Акушерская тактика. • Аномалии родовой деятельности: дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика. • Аномалии расположения и прикрепления плаценты. Предлежание плаценты. Диагностика. Тактика ведения беременности и родов. • Беременность и артериальная гипертензия. Диагностика, лечение, осложнения во время беременности и родов. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов. • Пороки сердца и беременность. Диагностика, течение заболевания во время беременности. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов. 	<p>- теоретический</p>

- Беременность и пиелонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
- Беременность и гломерулонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
- Беременность и сахарный диабет. Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, осложнения, противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки плановой госпитализации. Скрининговые исследования для выявления гестационного сахарного диабета.
- Беременность и заболевания щитовидной железы (гипотиреоз, гипертиреоз). Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, лечение. Ведение беременности. Профилактика йоддефицитных заболеваний.
- Беременность и острый аппендицит. Особенности течения, диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения со стороны матери и плода. Тактика ведения.
- Внутриутробное инфицирование плода. Диагностика внутриутробных инфекций, понятие о TORCH-комплексе. Общая характеристика, особенности течения, родоразрешение.
- Иммуноконфликтная беременность. Механизмы сенсибилизации, диагностика, лечение. Принципы ведения беременных. Профилактика.
- Геморрагический шок в акушерстве. Принципы инфузионной терапии. Эфферентные методы лечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания при акушерской патологии, меры борьбы, профилактика.
- Кровотечения в раннем послеродовом периоде: гипотония и атония матки. Диагностика, дифференциальная диагностика, акушерская тактика, профилактика.
- Коагулопатические акушерские кровотечения (нарушения в системе гемостаза). Антифосфолипидный синдром. Классификация. Лабораторная диагностика, клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и акушерская тактика.
- Преэклампсия. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Основные клинические формы течения. Оценка степени тяжести. Лечение, принципы родоразрешения.
- Эклампсия. HELLP-синдром. Акушерская тактика. Принципы интенсивной терапии. Эфферентные методы лечения.
- Клинически узкий таз, причины, диагностика, акушерская тактика.
- Невынашивание беременности: самопроизвольный выкидыш. Этиология, патогенез, клиника, врачебная тактика.
- Искусственное прерывание беременности в поздние сроки. Показания, роль медицинских и социальных факторов, методы, возможные осложнения.

<ul style="list-style-type: none"> • Истмико-цервикальная недостаточность, причины, диагностика, методы коррекции во время беременности. Понятие о привычном невынашивании. • Врожденные пороки развития плода. Принципы скрининговой пренатальной диагностики. • Кровотечения в последовом периоде, причины, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Профилактика. • Многоплодная беременность. Диагностика, течение беременности и родов. Возможные осложнения. Акушерская тактика. • Патологический прелиминарный период (ложные схватки). Клиника, диагностика, возможные осложнения. Акушерская тактика. • Переносная беременность. Причины, диагностика, акушерская тактика. Методы Осложнения в родах, принципы родоразрешения. • Планирование семьи. Современные методы контрацепции. Послеродовая контрацепция. • Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, диагностика, акушерская тактика. • Послеродовый мастит, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Показания к подавлению лактации. Лактостаз. Гипогалактия. Причины, методы лечения. • Послеродовый эндометрит. Этиология. Патогенез. Классификация, диагностика. Тактика ведения, принципы терапии. • Преждевременные роды. Причины, течение, осложнения. Ведение преждевременных родов. • Разрыв матки. Классификация, клиника, акушерская тактика. • Рвота беременных, классификация, клиника, лечение, показания к прерыванию беременности. • Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, особенности течения в современных условиях. Сепсис, синдром полиорганной недостаточности: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. • Фетоплацентарная недостаточность. Факторы риска, патогенез, классификация. Оценка степени тяжести. Методы диагностики, принципы лечения. • Патология послеродового периода: субинволюция матки, лохиометра, раневая инфекция. Клиника, диагностика. Принципы лечения. • Тазовые предлежания плода. Классификация. Течение беременности и родов. Ведение родов. Акушерские пособия в родах. Показания к кесареву сечению. 	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Примеры ситуационных задач к экзамену:</p> <p>Ситуационная задача 1 Третьи сутки послеродового периода. Температура тела 38,2°C, роженица жалуется на боли в молочных железах. Пульс 86 уд/мин, молочные железы - значительное и равномерное нагрубание,</p>	<p>- <i>теоретический</i></p>

чувствительны при пальпации, при надавливании из соска выделяются капельки молока.

- *Ваш диагноз?*
- *Методы лечения данного осложнения?*

Ситуационная задача 2

Повторнородящая 35 лет поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью, роды срочные. В анамнезе 2 родов, последние закончились 2 года назад операцией кесарева сечения в связи с клиническим узким тазом, масса плода 4000,0.

При поступлении: размеры таза 25 – 28 – 32 – 20, окружность живота 103 см, высота стояния дна матки 44 см, предлежит тазовый конец.

При влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, открытие 2 см, плодный пузырь цел, предлежат ножки, мыс не достигается.

- *Поставить диагноз?*
- *Допущены ли ошибки при ведении беременной?*
- *Назовите возможные осложнения в родах?*
- *Укажите план ведения родов?*

Ситуационная задача 3

Роженица 32 лет находится в родах 10 часов. Беременность доношенная. В анамнезе одни срочные роды, закончившиеся наложением акушерских щипцов. Размеры таза: 25 – 27 – 31 – 21 см, окружность живота 114 см, высота стояния дна матки 39 см, головка плода прижата ко входу в таз, сердцебиение плода ясное.

Отошли околоплодные воды, через час появились схватки потужного характера. Женщина беспокойна, жалуется на резко болезненные и почти непрерывные схватки, матка напряжена, не расслабляется вне схватки, нижний сегмент резко болезненный, головка плода фиксирована во входе в таз, самостоятельно не мочится.

При влагалищном исследовании: открытие полное, передняя губа шейки матки отечна, стреловидный шов в поперечном размере, отклонен к мысу, на головке значительная родовая опухоль.

- *Выставите диагноз? Обоснуйте его.*
- *Назовите возможные осложнения в родах?*
- *Укажите план ведения родов?*

Ситуационная задача 4

Повторнородящая 24 лет поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью, роды срочные, продолжаются 6 часов. Размеры таза: 25 – 28 – 32 – 20 см, положение плода продольное, предлежит тазовый конец, схватки через 5-6 минут по 40 – 45 сек., воды не изливались, сердцебиение плода ясное.

При влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, открытие 6 см, плодный пузырь цел, ягодицы прижаты ко входу в малый таз, мыс не достигается.

- *Ваш диагноз?*
- *Укажите план ведения родов?*
- *Какие осложнения возможны в родах?*

Ситуационная задача 5

У женщины 29 лет при сроке беременности 30-31 нед и наличии гестоза в течение 3 нед. зарегистрировано повышение АД до 170/100 мм рт. ст. появилась головная боль и затрудненное носовое дыхание, снизился диурез. При эхографии выявлены отставание фетометрических показателей на 2 нед и маловодие; при доплерометрии: увеличение резистентности кровотоку в обеих маточных артериях и "критическое" состояние плодово-плацентарного кровотока. При влагалищном исследовании - "зрелая" шейка матки.

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Выставите диагноз? Обоснуйте его.</i> • <i>Укажите дальнейшую тактику ведения?</i> 	
<i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Перечень практических навыков к экзамену:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Плод как объект родов. Положения плода в полости матки. Акушерская терминология. Признаки зрелости плода. Строение и измерение головки плода. • Анатомо-физиологические особенности новорожденного, правила ухода за детьми в период новорожденности. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. • Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания плода. Влияние механизма родов на форму головки плода. • Диагностика беременности. Расчет срока беременности и предполагаемой даты родов. • Женский таз с позиций акушерства. Строение, плоскости малого таза. • Тазовое дно, мышцы и фасции, их роль в процессе родового акта • Предоперационный период и подготовка к акушерским операциям. Кесарево сечение в современном акушерстве, показания. Ведение послеоперационного периода. • Оценка сердечной деятельности плода. Аускультация. Кардиотографическое исследование. Методика. Интерпретация результатов. • Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения, методы обезболивания. • Тесты определения готовности организма беременной к родам. Определение степени зрелости шейки матки. • Рассечение промежности. Перинеотомия. Эпизиотомия. Показания, техника выполнения. • Ручное обследование полости матки. Показания, техника выполнения. • Современные возможности ультразвуковых методов исследования в акушерстве. Допплерометрия в акушерстве, интерпретация результатов. • Течение I периода родов. Принципы ведения. Показания и техника влагалищного исследования в родах. Значение для определения тактики ведения родов. Ведение партограммы. • Показания к амниотомии, техника. Возможные осложнения. • Период изгнания плода. Акушерское пособие в родах. • Последовый период. Тактики ведения последового периода. • Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения, методы обезболивания. • Ручное обследование полости матки. Показания, техника выполнения. • Управляемая баллонная тампонада. Показания, техника выполнения. • Ручное отделения и выделение последа. Показания, техника выполнения. 	<p>- <i>практический</i></p>