

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Медицинский факультет  
Кафедра детских болезней, акушерства и гинекологии

Согласовано  
Руководитель  
Образовательной программы

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета

\_\_\_\_\_ З.Х. Узденова

\_\_\_\_\_ И.А. Мизиев

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Б1.В.ОД. 3 «ГИНЕКОЛОГИЯ»**

Направление подготовки (специальность)

**31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

(код и наименование направления подготовки)

Направленность программы

14.01.01-Акушерство и гинекология

Квалификация (степень) выпускника

«Исследователь. Преподаватель-исследователь».

Форма обучения

Очная (заочная)

Нальчик 2019

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Гинекология» /сост. проф. З.Х. Узденова – Нальчик: КБГУ, 2019. – 33 с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной (заочной) формы обучения по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленность подготовки 14.01.01-Акушерство и гинекология 1 год обучения, 2-й семестр.

Рабочая программа составлена в соответствии Федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 03.09.2014, N 1200.

**В документе используются следующие сокращения:**

ВО	-	высшее образование;
ФГОС ВО	-	федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования;
ОП	-	образовательная программа высшего образования (комплекс основных характеристик образования);
РУП	-	рабочий учебный план;
УК	-	универсальные компетенции;
ОПК	-	общепрофессиональные компетенции;
ПК	-	профессиональные компетенции;
РП (РПД)	-	рабочая программа дисциплины;
з.е.	-	зачетная единица;
НИ	-	научные исследования;
НКР	-	научно-квалификационная работа;
ГИА	-	государственная итоговая аттестация;
ОМ	-	оценочные материалы

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
4.	Содержание и структура дисциплины (модуля)	5
5.	Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	31
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	36
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	37
7.1.	<i>Основная литература</i>	37
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	37
7.3.	<i>Периодические издания</i>	37
7.4.	<i>Интернет-ресурсы</i>	37
7.5.	<i>Методические рекомендации по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы</i>	38
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	45
9.	Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	45
10.	Лист изменений (дополнений)	47

# **1 .Цель и задачи дисциплины**

## **Модуль «Гинекология»**

**Цель** дисциплины - обеспечить базисную врачебную теоретическую и практическую подготовку, аспиранта по организации гинекологической помощи.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- ознакомить аспиранта с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- обучить аспиранта основам современной диагностики, лечения и реабилитации в гинекологической практике;
- обучить аспиранта профессиональному решению задач с использованием алгоритмов при возникновении угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода;
- обучить осуществлению мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и укрепление здоровья женщины – будущей матери;
- ознакомить аспиранта организацией труда медицинского персонала в отделениях родильного стационара, гинекологических отделениях, женской консультации, с определением функциональных обязанностей и оптимальным алгоритмом их осуществления; организацией мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактикой профессиональных заболеваний, контролем соблюдения и обеспечением экологической безопасности; с делопроизводством, организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения;
- сформировать у аспиранта правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:**

Дисциплина «Гинекология» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.01 Акушерство и гинекология, изучается во 2-м семестре.

## **3. Требования к уровню освоения дисциплины:**

В результате освоения дисциплины у аспиранта должны быть сформированы:

### **а) универсальные компетенции (УК):**

- готовность участвовать аспиранта в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач

(УК-3);

- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5).

### **б) Общепрофессиональные компетенции (ОПК)**

- способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2).

### **в) Профессиональные компетенции (ПК)**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на

сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- 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-3).

**В результате изучения модуля, аспирант должен:**

***Знать:***

- основы законодательства РФ по охране здоровья населения, структуру современной системы здравоохранения РФ; основные нормативно-технические документы;

- основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; основные официальные документы, регламентирующие охрану здоровья матери и ребенка; нормативные документы по профилактике заболеваний среди женского населения; правовые основы государственной политики в области охраны здоровья матери и ребенка;

- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья женского населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;

- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих женское население;

- строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;

- основы физических, биологических и физиологических процессов в организме женщины, нормы и патологии беременности;

- основы развития и физиологию эмбриона, плода в отдельные периоды внутриутробного развития; основы физиологии и патологии новорожденного;

- врачебную тактику и методы лечения основной акушерской патологии;

- основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в акушерстве.

***Уметь:***

- проводить с больными (беременными женщинами) и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни;

- анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды состояние здоровья женщин и организацию акушерско-гинекологической помощи;

- собрать акушерский анамнез, оценить его;

- диагностировать беременность, определить ее срок и дату предполагаемых родов;

- определить состояние плода и новорожденного;

- распознать патологию беременности, родов и послеродового периода;

- сформулировать акушерский диагноз;

- составить план ведения беременной

- определить группы риска беременности и родов

- определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение.

- вести медицинскую документацию;

***Владеть:***

- методами обследования беременных (наружные, внутренние);
- приемом нормальных родов в головном предлежании;
- методами неотложной акушерской помощи (кровотечение, эклампсия);
- ведением последового периода родов (методы выделения последа, его осмотр, оценка кровопотери);
- методикой первичного туалета новорожденного и оценкой его состояния по шкале Апгар;
- умением оценить состояние родильницы в послеродовом периоде (молочные железы, инволюция матки);
- методами профилактики лактостаза и мастита (обработка сосков, методика сцеживания молочных желез);
- методикой ведения родильниц со швами на промежности и передней брюшной стенке (после операции кесарева сечения).

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

##### Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 1-2 ( 16 недель)		Семестр 3-4 (14 недель)	
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>20</b>				
В том числе:					
Лекции		20			
Практические занятия					
Клинические практические занятия					
<b>Внеаудиторная (самостоятельная) работа (всего)</b>	<b>52</b>	<b>52</b>			
В том числе:					
Курсовая работа (проект)					
Расчетно-графические работы					
<i>Другие виды самостоятельной работы</i>					
<b>Промежуточная аттестация (зачет, экзамен)</b>		2 зачета			
<b>Общая трудоемкость 72 час</b>					
<b>2зач. ед.</b>					
<b>*Дополнительные часы из ВУЗ – компонента</b>					
<b>Итого часов</b>	<b>72</b>				

## 5. Содержание дисциплины и структура дисциплины

### Тематический план лекций

п \ п	Наименование тем	К-во часов	СОДЕРЖАНИЕ
1.	Физиология репродуктивной системы.	2	Анатомо-физиологические основы женских половых органов в различные возрастные периоды (период полового созревания, репродуктивный период, перименопауза, постменопауза). Анамнез. Специальные методы исследования (осмотр, тесты функциональной диагностики, гормональное исследование, эндоскопия (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия), ультразвуковое исследование, рентгенологические исследования, компьютерная томография; цитологическое, морфологическое и гистохимическое исследования; биопсия шейки матки и эндометрия, диагностическое выскабливание матки и цервикального канала; аспирационная биопсия эндометрия; пункция брюшной полости через задний свод влагалища; бактериологическое исследование влагалища, шейки матки, уретры).
2.	Патология шейки матки.	2	Кольпоскопическое обследование больных. Разбираются кольпоскопические характеристики доброкачественных и злокачественных заболеваний шейки матки.
3.	Неспецифические воспалительные заболевания женских половых органов	2	Эндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит, параметрит. Клиника, лечебная тактика, осложнения, прогноз, методы профилактики.
4.	Специфические заболевания внутренних половых органов	2	Гонорея, хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция, герпетическая инфекция. Принципы лечения, прогноз, критерии излеченности.
5.	Заболевания, передающиеся половым путем.	2	Этиология, патогенез. Особенности возбудителей. Клиника, дифференциальная диагностика.
6.	Миомы матки	2	Современные теории этиопатогенеза. Классификация миом. Показания к оперативному лечению. Злокачественные опухоли и рак тела матки.



			Хорионэпителиома. Принципы диагностики и лечения
7.	Эндометриоз.	2	Международная классификация. Этиопатогенез. Клиника, лечение. Разновидности операций. Особенности обследования.
8.	Острый живот в гинекологии.	2	Внематочная беременность.
9.	Современные методы и принципы контрацепции.	4	Методы контрацепции. Контрацепция у подростков
	Итого	20	

### Тематический план самостоятельной работы

№ п\п	Наименование тем	К-во часов	СОДЕРЖАНИЕ
1.	Физиология репродуктивной системы.	4	Работа в консервативном отделении Анамнез. Специальные методы исследования (осмотр, тесты функциональной диагностики, гормональное исследование, эндоскопия (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия), ультразвуковое исследование, рентгенологические исследования, компьютерная томография; цитологическое, морфологическое и гистохимическое исследования; биопсия шейки матки и эндометрия, диагностическое выскабливание матки и цервикального канала; аспирационная биопсия эндометрия; пункция брюшной полости через задний свод влагалища; бактериологическое исследование влагалища, шейки матки, уретры).
2.	Методы обследования в гинекологии	4	Работа в рентген кабинете, манипуляционной, смотровой, лаборатории. Рентгенологические методы исследования (гистеросальпингография, экскреторная урография, тазовая флебография, лимфография, рентгенография ЖКТ). УЗИ, Эндоскопические методы исследования (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия). Морфологические методы исследования в гинекологии.
3.	Патология шейки матки.	4	Кольпоскопическое обследование больных. Разбираются кольпоскопические характеристики доброкачественных и

			злокачественных заболеваний шейки матки.
4.	Гиперпластические процессы молочных желез.	4	Особенности развития молочных желез в различные периоды жизни, патологические изменения молочных желез, рак молочных желез (пути метастазирования). Мастопатия. Чистота и варианты мастопатии у подростков. Клиника, диагностика, принципы лечения в зависимости от особенностей гормонального профиля.
5.	Неспецифические воспалительные заболевания женских половых органов	4	Работа в отделении консервативной гинекологии. Демонстрация больных с воспалительными заболеваниями предатков матки, принципы лечения, реабилитация, санаторно-курортное лечение.
6.	Специфические заболевания внутренних половых органов	4	Методы диагностики (лабораторные, бактериологические, ИФА, ПЦР). Современные принципы лечения, критерии излеченности.
7.	Заболевания, передающиеся половым путем.	4	Методы диагностики ЗППП (лабораторные, бактериологические, ИФА, ПЦР). Современные принципы лечения, критерии излеченности.
8.	Генитальная вирусная инфекция	4	Методы диагностики, принципы лечения, критерии излеченности.
9.	Миомы матки	4	Современные теории этиопатогенеза, классификация миом, показания к оперативному лечению. Современные принципы диагностики и лечения. Демонстрация больных, разбор на удаленных препаратах операций. Визуальное изучение опухоли. Оценка заключения патолого-анатомического исследования.
10.	Генитальный эндометриоз.	2	Этиопатогенез. Современные методы лечения наружного и внутреннего эндометриоза.
11.	Гиперпластический процесс эндометрия	2	Работа в операционной. Ассистенция при гистероскопии, проведение гистероскопии.
12.	Трофобластическая болезнь	2	Ведение больных, разбор клинических случаев.
13.	Острый живот в гинекологии	2	Ведение больных, разбор клинических случаев.
14.	Миома матки и беременность	2	Ведение больных.
15.	Самопроизвольный аборт	2	Работа в манипуляционной. Участие в малых операциях.
16.	Метаболический синдром	2	Ведение больных, разбор клинических случаев.
17.	Нарушения менструального цикла	2	Работа в отделении консервативной гинекологии. Демонстрация больных с нарушением менструальной функции.

	<b>Всего:</b>	<b>52</b>	
--	---------------	-----------	--

**ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**  
**Гинекология**

<b>№</b>	<b>Умения и практические навыки</b>	<b>Количество</b>	<b>Уровень освоения</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.	Произвести бимануальное влагалищное, ректо-вагинальное исследование и интерпретировать полученные данные	150	II
2.	Получить объективную информацию о заболевании	150	III
3.	Выявить специфические признаки гинекологического заболевания	50	III
4.	Определить показания к госпитализации	50	III
5.	Оценить тяжесть состояния больной	50	III
6.	Выработать план ведения больной	50	II
7.	Определить необходимость применения специфических методов исследования	50	III
8.	Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры	50	III
9.	Взятие мазков на онкоцитологию	50	III
10.	Проведение расширенной кольпоскопии	50	III
11.	Проведение тестов функциональной диагностики и умение их оценивать	50	III
12.	Проведение кольпоцитологического исследования	50	II
13.	Проведение и интерпретация данных УЗИ у гинекологических и онкологических больных, включая трансвагинальное.	50	II
14.	Зондирование полости матки	25	II
15.	Взятие аспирата из полости матки	25	III
16.	Пункция брюшной полости через задний свод	25	III
17.	Удаление полипа слизистой цервикального канала	25	II
18.	Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и стенок матки	50	III
19.	Медицинский аборт	25	III
20.	Проведение гистероскопии	25	II
21.	Проведение гистеросальпингографии	10	I
22.	Интерпретация данных ректоскопии	25	II
23.	Проведение парацентеза	10	II
24.	Проведение плевральной пункции	–	II
25.	Зондирование и промывание желудка.	10	III

№	Умения и практические навыки	Количество	Уровень освоения
26.	Участие в проведении хромоцистоскопии. Интерпретация данных.	10	II
27.	Участие в лапароскопии. Интерпретация данных.	10	II
28.	Удаление кист наружных половых органов	15	III
29.	Пункция лимфатических узлов, образований	–	I
30.	Проведение ножевой биопсии шейки матки	10	III
31.	Проведение диатермокоагуляции шейки матки	15	III
32.	Проведение криодеструкции шейки матки	15	III
33.	Проведение конизации шейки матки	10	II
34.	Проведение лазерной коагуляции шейки матки	10	II
35.	Проведение последовательной ревизии органов брюшной полости	–	I
36.	Тубэктомия	10	III
37.	Проведение стерилизации на трубах	10	II
38.	Удаление яичника	10	II
39.	Проведение диатермокоагуляции шейки матки.	15	III
40.	Резекция яичника	10	II

### Контрольные вопросы:

1. Демографическая ситуация в стране. Приоритетный национальный проект «Здоровье», программа родовых сертификатов. Задачи акушер-гинекологов по сохранению репродуктивного здоровья женщин, снижению показателей заболеваемости и смертности.
2. Понятие готовности организма женщины к родам. Родовая доминанта. Зрелость шейки матки.
3. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах.
4. Методы выявления доклинических и ранних форм преэклампсии. Значение их в профилактике тяжелых форм преэклампсии.
5. Формы и степени сужения таза как причина клинически узкого таза.
6. Асфиксия новорожденного. Оценка тяжести асфиксии. Современные методы реанимации.
7. Материнская смертность. Структура ее в РФ и по областям. Роль женской консультации в профилактике материнской смертности.
8. Хроническая плацентарная недостаточность. Причины. Методы диагностики. Лечение. Прогноз для плода, новорожденного. Показания и методы для досрочного родоразрешения.
9. Экспертиза качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.
10. Современные методы пренатальной диагностики.
11. Осложнения и возможные причины материнской смертности от аборт. Реабилитация медицинских абортов. Фармакологический аборт: за и против.
12. Синдром задержки развития плода. Современные методы диагностики, лечения. Прогноз для новорожденного.
13. Современные методы оценки родовой деятельности. Клинические протоколы по ведению нормальных и патологических родов.

14. Перинатальная смертность. Определения. Структура. Динамика показателя по РФ и по областям. Пути снижения перинатальных потерь.
15. Нарушение механизма отслойки плаценты. Клиника, тактика врача в зависимости от степени приращения.
16. Клинические особенности перитонита после операции кесарева сечения.
17. Геморрагический шок. Патогенез, экстренные мероприятия в зависимости от тяжести течения.
18. Клиника эклампсии. Особенности лечения. Родоразрешение. Осложнения эклампсии.
19. Преэклампсия. Этиопатогенез, принципы терапии. Интенсивная терапия тяжелых форм преэклампсии во время беременности и родов.
20. Кровотечения во время беременности и родов. Причины, классификация, лечение. Оказание неотложной помощи.
21. ДВС-синдром в акушерстве и гинекологии. Методы ранней диагностики. Патогенетическое лечение.
22. Кесарево сечение в современном акушерстве.
23. Клинически узкий таз. Причины. Диагностика. Тактика. Прогноз для плода.
24. Преждевременная отслойка плаценты. Исход родов для матери и плода. Акушерская тактика.
25. Предлежание плаценты. Тактика во время беременности и родов.
26. Преэклампсия. Интенсивная терапия. Методы родоразрешения.
27. Патогенетические механизмы гипотонических кровотечений. Клинические варианты. Методы остановки. Органосохраняющие методики при массивном кровотечении.
28. Преждевременные роды. Классификация в зависимости от срока гестации, Факторы риска и особенности ведения преждевременных родов.
29. Интенсивная терапия тяжелых форм преэклампсии во время беременности и родов.
30. Показания и методы досрочного родоразрешения при патологически протекающей беременности.
31. Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Клиника. Терапия. Геморрагический шок.
32. Кровотечение в третьем периоде родов. Причины, тактика. Инфузионно-трансфузионная терапия при геморрагическом шоке.
33. Операции при пролапсах тазовых органов.
34. Операции на яичниках. Техника выполнения.
35. Острый живот в гинекологии. Причины. Тактика в зависимости от выявленной патологии.
36. Постпубертатный адреногенитальный синдром.
37. Синдром первичных поликистозных яичников.
38. Задержка полового развития. Формы. Методы диагностики. Лечение.
39. Дисфункциональные маточные кровотечения в детородном возрасте. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.
40. Техника операции надвлагалищной ампутации матки без придатков. Техника консервативной миомэктомии.
41. Внебольничный аборт. Классификация. Клиника. Тактика врача в зависимости от клинического течения.
42. Бактериальный шок. Клиника. Патогенез. Комплекс реанимационных мероприятий.
43. Внематочная беременность. Причины. Классификация. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Реабилитация.
44. Роль гинекологов и педиатров в профилактике нарушений становления

репродуктивной функции.

45. Разрывы шейки матки и промежности. Причины. Классификация. Принципы хирургического восстановления и реабилитации.

46. Реабилитация репродуктивной функции после операции на придатках и матке.

47. Воспалительные заболевания органов малого таза. Классификация. Принципы лечения.

48. Современные методы лечения гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки.

49. Онкологические аспекты дисфункциональных маточных кровотечений. Диспансеризация больных.

50. Рак шейки матки, тела матки. Патогенетические варианты. Принципы лечения.

51. Опухоли яичников. Классификация. Методы ранней диагностики. Лечение.

52. Эндоскопические методы диагностики в гинекологии.

53. Экстренная помощь при септическом, геморрагическом шоках.

54. Заместительная гормонотерапия при климактерическом синдроме у женщин в период перименопаузы.

55. Методы контрацепции. Контрацепция у подростков

### ***Воспалительные заболевания. ИППП. Аборт. Внематочная беременность. Бесплодный брак. Эндометриоз***

#### ***Методика обучения***

В гинекологических отделениях больниц врач-ординатор ведет 5—6 больных, выполняет 2 (суточных) дежурства в месяц, участвует в работе ЛКК, в обходах заведующих отделениями, консилиумах, научно-практических конференциях, самостоятельно работает с научно-медицинской литературой. Врач-ординатор осваивает ведение медицинской документации: истории болезни, направления на исследования, выписные документы, записи в операционном журнале.

Во время работы врач-ординатор осваивает методы обследования гинекологических больных, в том числе - показания, подготовка к исследованию, оценку результатов бактериологического, цитологического, гистологического, рентгенологического, ультразвукового обследования, доплерометрии, КТ и ЯМР-томографии. Врач-ординатор знакомится с современными консервативными и оперативными методами лечения гинекологических больных.

С целью формирования современных знаний по основным гинекологическим заболеваниям проводится 7 семинарских занятий по 4 часа. Материал для выступления должен содержать: определение заболевания, частоту встречаемости, этиологию, патогенез, классификацию, диагностику, дифференциальную диагностику, клинику, лечение, профилактические мероприятия. В качестве примера целесообразно разобрать историю болезни из архива. При завершении цикла проводится зачетное занятие.

#### ***Программа теоретической подготовки***

1. *Нормальная микроэкология влагалища*: состав нормальной микрофлоры в репродуктивном возрасте. Защитные специфические и неспецифические факторы.

2. *Бактериальный вагиноз*: понятие, диагностика, лечение вне и во время беременности.

3. *Воспалительные заболевания нижнего отдела* половых органов: причины,

клиническое течение (острые, подострые, хронические), локализация (вульвит, бартолинит, вагинит, цервицит), диагностика, лечение.

4. *Воспалительные заболевания верхнего отдела* половых органов (воспалительные заболевания органов малого таза или ВЗОМТ): эндометрит, сальпингит, сальпингоофорит, периметрит, параметрит, пельвиоперитонит.

5. Особенности лечения воспалительных заболеваний в острой и хронической стадии заболевания. Оказание неотложной помощи. Показания к хирургическому лечению. Методы диагностики и лечения трубного бесплодия. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных.

6. *Трихомониаз*: клиника, диагностика: микроскопия в «висячей» капле, окраска по Романовскому-Гимзе; лечение неосложненных и осложненных форм заболевания, лечение партнера, особенности терапии при беременности.

7. *Урогенитальная хламидийная инфекция*. Особенности развития хламидий. Клиника. Диагностика: прямая иммунофлюоресценция (ПИФ), ПЦР в реальном масштабе времени, культуральный метод. Лечение. Контроль излеченности. Регистрация. Хламидиоз у беременных. Влияние на плод. Лечение партнера. Выявление контактов.

8. *Микоплазменная и уреаплазменная инфекция*. Виды микоплазм. Место микоплазм в нормальном биоценозе урогениталий. Диагностика: культуральный метод, иммунофлюоресцентный. Клиника. Лечение нижних отделов мочеполовых органов, верхних отделов мочеполовых органов. Контроль излеченности. Лечение при беременности.

9. *Гонорея у женщин*. Клиника. Диагностика: микроскопический, культуральный и молекулярно-биологический методы. Лечение неосложненной и осложненной форм, особенности лечения восходящей гонореи, лечение при беременности. Критерии излеченности. Регистрация. Выявление контактов. Методы реабилитации и профилактики.

10. *Генитальный герпес*. Распространенность. Клиническое течение. Диагностика: ПИФ, ПЦР, культуральный метод. Лечение. Тактика при беременности.

11. *Папилломавирусная инфекция*. Высоко и низко онкогенные генотипы вируса. Клиническая картина. Диагностика методом ПЦР.

12. *Генитальный туберкулез*. Частота поражения половой системы. Пути распространения туберкулезной инфекции. Патологоанатомические особенности разных форм генитального туберкулеза. Зависимость исхода туберкулезного процесса от состояния макроорганизма и локализации процесса. Классификация генитального туберкулеза. Особенности клинического течения. Методы диагностики туберкулеза включают провокационные туберкулиновые пробы, бактериоскопический, бактериологический, молекулярно-генетический метод, рентгенологический, иммунологический, лапароскопический, гистологический методы. Дифференциальная диагностика генитального туберкулеза. Лечение. Специфическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Особенности реабилитации. Туберкулез и беременность.

13. *Трансплацентарные инфекции. TORCH-синдром*. Значение для беременных и новорожденных. Клиника. Диагностика. Тактика врача при выявлении специфических антител. Цитомегалия. Токсоплазмоз. Краснуха. Инфекция, вызванная парвовирусом В19.

14. *Артифициальный аборт*. Сроки выполнения. Медикаментозные и хирургические методы прерывания беременности. Характер обезболивания. Контрацепция после аборта.

15. *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, патология щитовидной железы, ожирение, диабет), иммунные нарушения, профессиональные вредности. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Комплексная терапия угрожающего и начавшегося

самопроизвольного аборта.

16. *Внебольничный аборт.* Частота. Этиология. Патогенез. Классификация в зависимости от прерывания беременности и степени распространенности. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Показания к хирургическому лечению. Объем оперативного вмешательства. Частота, этиология и патогенез сепсиса и бактериально-токсического шока. Пути распространения инфекции. Клиника и врачебная тактика при развитии септических осложнений. Особенности лечения. Показания к хирургическому лечению при сепсисе и бактериальнотоксическом шоке. Показания к гемосорбции, гемодиализу. Профилактика септических осложнений. Профилактика внебольничных абортов.

17. *Бесплодный брак.* Определение бесплодия, классификация. Параметры нормальной спермограммы. Женское бесплодие. Алгоритм обследования при бесплодии. Трубное и перитонияльное бесплодие. Эндокринное бесплодие. Цервикальное бесплодие. Бесплодие, обусловленное гинекологической патологией: эндометриозом, эндометритом, пороками развития половых органов. Иммунологическое бесплодие. Лечение бесплодия. Консервативные методы. Хирургические методы. Вспомогательные репродуктивные технологии. Возможные осложнения при проведении ЭКО. Гиперстимуляция яичников.

18. *Эктопическая беременность.* Этиология. Патогенез. Частота внематочной беременности. Диагностика прогрессирующей, нарушенной внематочной беременности по типу трубного аборта и по типу разрыва трубы, шеечной беременности. Лабораторные и инструментальные методы обследования: клинический анализ крови, гематокрит, группа крови, резус-фактор, пункция заднего свода, выскабливание полости матки, определение  $\beta$ -субъединицы хорионического гонадотропина, ультразвуковое исследование, лапароскопия, лапаротомия. Дифференциальная диагностика. Диагностика и тактика врача при редких формах внематочной беременности (яичниковой, беременности в рудиментарном роге матки), при неразвивающейся внематочной беременности. Оперативное лечение в зависимости от формы эктопической беременности: выбор хирургического доступа (лапаротомия, лапароскопия), объема оперативного вмешательства (тубэктомия, туботомия, удаление рудиментарного рога, экстирпация матки), роль органосохраняющих операций. Ведение послеоперационного периода. Реабилитация после операции. Профилактика внематочной беременности.

19. *Генитальный эндометриоз.* Классификация: генитальный внутренний и наружный, экстрагенитальный. Классификация внутреннего эндометриоза (аденомиоза). Степени распространенности. Диагностика разных форм эндометриоза. Лечение. Хирургическое лечение, преимущества лапароскопии. Современная консервативная терапия: агонисты гонадотропин-рилизинг гормона, антигонадотропины, прогестагены, андрогены с антипрогестероновым и антиэстрогеновым эффектом, комбинированные эстроген-гестагеновые препараты. Иммуномодулирующая терапия.

### ***Перечень практических профессиональных навыков***

1. Выполнение прямой микроскопии нативных (влажных) мазков.
2. Взятие материала из уретры, шейки матки, влагалища для микроскопического и культурального исследования.
3. Забор мазков дакроновым тампоном или щеточкой из уретры цервикального канала для для люминисцентной микроскопии.
4. Взятие штрих-биопсии (ЦУГ) эндометрия с помощью кюретки и методом вакуумной биопсии (метод Пайпеля).
5. Пункция заднего свода влагалища.
6. Гистеросальпингография.
7. Раздельное выскабливание полости матки и цервикального канала.
8. Ассистенция на полостных операциях и лапароскопиях.
9. Самостоятельное выполнение операций на придатках (тубэктомии,



овариоэктомии, удаление придатков).

**Тесты:**

01. Женщины с дисфункциональным маточным кровотечением составляют группу риска 1) по невынашиванию и перенашиванию беременности 2) по развитию аномалий родовой деятельности 3) по развитию опухолей гениталий 4) по развитию опухолей молочных желез

- +а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) по всему перечисленному
- г) верно 4
- д) ни по чему из перечисленного

02. Альгоменорея наблюдается на фоне 1) общего и генитального инфантилизма 2) генитального эндометриоза 3) воспалительных заболеваний женских половых органов 4) пороков развития половых органов

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- +в) всего перечисленного
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

03. Для коррегирующей терапии у больных с дисфункциональным маточным кровотечением климактерического периода применяют 1) метилтестостерон 2) норколут 3) тестостерон-пропионат 4) эстрадиол-дипропионат

- +а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

04. Противопоказаниями к назначению гестагенов с лечебной целью являются 1) нарушение функции печени 2) выраженное варикозное расширение вен нижних конечностей 3) угроза выкидыша при сроке беременности 4-5 недель 4) аменорея

- +а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

05. Показаниями к назначению эстрогенов с лечебной целью являются 1) миома матки 2) эндометриоз 3) рак матки 4) фиброзно-кистозная мастопатия

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- +д) ничего из перечисленного

**Задача:**

Больная И., 46 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровотечение из половых путей.

Менструации с 14 лет, установились сразу (по 4-5 дней, цикл 28 дней), умеренные, безболезненные. Последняя нормальная менструация имела место 2 года назад.

Половую жизнь ведет с 20 лет, брак первый. Было четыре беременности: две из них закончились нормальными родами, две другие искусственными абортами.

Объективное обследование: общее состояние удовлетворительное. Пульс 78 уд./мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 110/70 мм рт. ст.

Больная правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы бледные. При обследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено.

Осмотр при помощи зеркал: слизистая влагалища и шейки матки чистая, наружный зев щелевидный, из зева отходят кровяные выделения.

Влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище рожавшей. Шейка матки цилиндрической формы, наружный зев шейки матки закрыт. Тело матки находится в правильном положении, не увеличено, безболезненно при пальпации. Придатки матки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна. Своды влагалища глубокие, параметрии свободны. Выделения кровяные, обильные.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте тактику ведения больной.

#### ***Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и итоговой аттестации***

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются ***текущий, рубежный контроль и итоговая аттестация.***

***1.1.Оценочные материалы для текущего контроля.*** Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

***Текущий контроль*** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий на практическом занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение ситуационных задач) с отчетом в установленный срок, написание докладов, рефератов, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

#### ***Оценочные материалы для выполнения докладов по дисциплине***

***Доклад*** – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы

#### ***Требования к докладу:***

Общий объём доклада 10-15 листов (шрифт 14 TimesNewRoman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны

создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 50%

***Критерии оценки доклада:***

«отлично» (5 баллов) ставится, если обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (4 балла) – обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (3 балла) – обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительный (ниже порогового) уровень компетенции» (менее 3 баллов) – обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

***Оценочные материалы для рубежного контроля.*** Рубежный контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-кардиолога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);

2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, расшифровка ЭКГ, чтение рентгенограмм, оценка лабораторных данных, написание рецептов и т.д.)

***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –71% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

***1.2. Оценочные материалы для итоговой аттестации.*** Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения зачета в конце семестра.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

***Целью итоговой аттестаций*** по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

***Критерии оценки качества освоения дисциплины***

**Зачтено** – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Либо** – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Не зачтено** – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

При проведении письменного экзамена на работу отводится 60 минут.

Результат устного (письменного) экзамена выражается оценками:

**Оценка «отлично»– от 91 до 100 баллов** – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов** – теоретическое содержание курса освоено,

необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов** – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

**Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов** – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

### **Программное обеспечение современных информационно-коммуникационных технологий**

- программное обеспечение

- компьютерные презентации;

- базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

#### **Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся**

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

### ***Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции***

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами. Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

### ***Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям***

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

### ***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа обучающихся – способ активного, целенаправленного приобретения новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;

- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости ординатор может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Ординатор имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

### ***Методические рекомендации по работе с литературой***

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное чтение* предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое чтение* – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то



обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

### ***Методические рекомендации по написанию рефератов***

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок MicrosoftWord (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками MicrosoftWord. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема

актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата обучающийся докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

#### ***Методические рекомендации по подготовке сообщений***

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

#### ***Методические рекомендации для подготовки к зачету:***

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводиться 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

***Оценка «Зачтено»*** – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все

предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо- теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено»– теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

### ***Материально-техническое обеспечение дисциплины***

Для реализации образовательной программы по специальности «Лечебное дело» по дисциплине «Акушерство-гинекология» кафедра располагает:

- 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам акушерства;
- 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся;
- 3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов подготовки:

Учебных аудиторий для чтения лекций - 1 на 120 посадочных мест, 6 кабинетов для проведения аудиторных занятий, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

Кафедра располагает следующими клиническими базами:

- ГБУЗ «Городская клиническая больница №1» г. Нальчика,
- ГБУЗ «Городская клиническая больница №2» г. Нальчика,
- ГБУЗ «Перинатальный центр» г. Нальчика,
- ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника №1 и №5 «г. Нальчика,

В процессе подготовки обучающегося обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (тестовый контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный (рубежный) контроль знаний. Используются различные формы контроля знаний обучающихся: (тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по темам, зачеты, экзамены, согласно программы.)

1. Учебные классы для проведения занятий, оснащенные компьютерной техникой и чтения лекций с мультимедийной системой.

2. Набор таблиц и схем по общей и частной фармакологии.

3. Набор слайдов по основным разделам общей и частной фармакологии.

4. Набор лекарственных препаратов.

5. Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ.

А также лицензионное программное обеспечение:

Продукты Microsoft (Desktop Education ALNGLicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

AltLinux (Альт Образование 8);

свободно распространяемые программы:

WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

AdobeReader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

FarManager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

#### **Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:**

##### **а) основная литература**

11. Айламазян Э.К., Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3316-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html>

2. Дзигуа М.В., Акушерство [Электронный ресурс] / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2761-3 -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427613.html>

##### **б) дополнительная литература (учебные пособия, словари справочная литература)**

1. Руководство по гинекологии/ под ред. акад. РАМН, проф. Э.К.Айламазяна. – М. :МЕДпресс-информ, 2012. – 512 с.

2. Э.К. Айламазян, И.Т. Рябцева Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. – Н. Новгород, Изд-во НГМА, 1997, 2000. - 170 с (БПВ: Б-ка практ. врача. Гинекология).

3. Руководство к практическим занятиям по гинекологии: учебное пособие для вузов. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 599 с.

4. Баринов В.В., Гинекология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / Баринов В.В., Здановский В.М., Игнатченко О.Ю. и др. / Под ред. О.В. Макарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1252-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412527.html>
5. Гинекология: учебник для мед. вузов – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006, 2007 – 430 с.
6. Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 287 с.
7. Гинекология / под ред. В.Н. Серова, Е.Ф. Кира. – М.: «Литтерра», 2008. – 840 с.
8. Гинекология / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.
9. Стрижаков А.Н., Гинекология. Курс лекций. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-0856-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408568.html>
10. Гинекология. Клинические лекции: учебное пособие + CD / Под ред. О.В. Макарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 352 с.
11. Гинекология. Национальное руководство. / Под ред. В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1150 с.
12. ДеЧерни. Акушерство и гинекология: Учебное пособие: в 2Т. Пер. с англ.– М.: МЕДпресс-информ, 2008.
13. Коган И.Ю., Тарасова М.А., Шаповалова К.А., Александрова Л.А., Габелова К.А. Вспомогательные репродуктивные технологии: методические рекомендации для занятий по элективному курсу для студентов VI курса лечебного и педиатрического факультетов. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб, сайт СПбГМУ ([http://www.spb-gmu.ru/images/home/universitet/Struktura/Kafedry/Kafedra\\_akusherstva/eko97-03.pdf](http://www.spb-gmu.ru/images/home/universitet/Struktura/Kafedry/Kafedra_akusherstva/eko97-03.pdf)) , 2012. – 12 с.
14. Кулаков В.И., Селезнева Н.Д., Руководство по оперативной гинекологии. М., 2006.
15. Кулаков В.И., Назаренко Т.А., Волков Н.И. и др. Бесплодный брак. / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 784 с.
16. Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 280 с.
17. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Краткое руководство / под ред. В.Н. Серова.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.
18. Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Назарова Н.М. и др. Гормональная контрацепция / Под ред. В.Н. Прилепской. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 256 с.
19. Радзинский В. Е. Гинекология Руководство к практическим занятиям. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 552 с.
20. Сабиева М.М., Культербаева М.А. Методы исследования в гинекологии: учебное пособие. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2002. – 52 с.
21. Узденова З.Х., Слепушкин В.Д., Цаллагова Л.В., Шогенова Ф.М. Акушерские кровотечения: учебное пособие. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2007. – 53 с.
22. Узденова З.Х., Шогенова Ф.М. Гестозы: учебное пособие. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2007. – 63 с.
23. Хачатурян А.Р., Марютина Л.В. Основы алгоритмов диагностики и тактики ведения заболеваний шейки матки: методические рекомендации. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб: Изд-во Н-Л, 2011. – 92 с.
24. Атлас анатомии таза и гинекологической хирургии / Майкл С. Баггиш, Микки М. Каррам - [Логосфера](#), 2009, - 1184 с.

В качестве программы для проведения обучающих занятий и тестирования студентов используется электронная система и программа контроля и учета успеваемости КБГУ. Преимуществом данной программы является возможность дистанционного обучения и подготовки к занятиям (электронный адрес системы <http://cde.spmu.runnet.ru/academicNT/>).

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача. Акушерство и гинекология" [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru)  
[www.womanill.ru](http://www.womanill.ru)  
[www.WebMedInfo.ru](http://www.WebMedInfo.ru)  
[www.gynecology.ru](http://www.gynecology.ru)  
[www.medlinks.ru](http://www.medlinks.ru)

### Электронно-библиотечная система

Сведения об электронных информационных ресурсах, к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ.

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Условия доступа
ЭБД РГБ	Электронные версии полных текстов диссертаций из фонда Российской государственной библиотеки	<a href="http://www.diss.rsl.ru">http://www.diss.rsl.ru</a>	Авторизованный доступ из диссертационного зала
РЖ ВИНТИ	Электронный Банк данных реферативных журналов ВИНТИ РАН по широкому спектру наук	<a href="http://www.viniti.ru">http://www.viniti.ru</a>	Авторизованный доступ из электронного читального зала
«WEB of SCIENCE» (WOS)	Аналитическая и цитатная база данных	<a href="http://www.isiknowledge.com/">http://www.isiknowledge.com/</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ
SCIVERSESCOPUS издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных	<a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ
Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Российские и зарубежные научные журналы	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Полный доступ
База данных Science Index (РИНЦ)	Анализ публикационной активности ученых вуза	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Авторизованный доступ для представителя от вуза (Гериевой А.Д.), предоставляющий возможность дополнения и уточнения публикаций ученых КБГУ
ЭБС «Электронная библиотека технического вуза»	Учебные и научные материалы по медицине и социальной защите для ВПО в соответствии с требованиями ФГОС	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	100 ключей доступа

<b>ЭБС «Консультант студента»</b>	Учебные и научные материалы для медицинского колледжа	<a href="http://www.medcollegelib.ru">http://www.medcollegelib.ru</a>	Полный доступ
<b>ЭБС «Лань»</b>	Учебные и научные материалы для вузов в соответствии с требованиями ФГОС	<a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a>	Полный доступ
<b>ЭБС «КнигаФонд»</b>	Более 150 тыс. учебных и учебно-методических пособий для вузов по 23 УГС ОКСО, 1262 наименования монографий, 642 наименований журналов из перечня ВАК	<a href="http://www.knigafund.ru">http://www.knigafund.ru</a>	Полный доступ
<b>Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье</b>	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ

**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

в рабочую программу по дисциплине «**Гинекология**» по направлению подготовки 31.05.01  
Акушерство и гинекология на 20\_\_-20\_\_ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры детских болезней, акушерства и  
гинекологии

протокол № от " " 20\_\_ г.

Профессор кафедры

З.Х. Узденова



