

**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

_____ З.Х. Узденова

«_____» _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета

_____ И.А. Мизиев

«_____» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.3 «Патологическое акушерство»

Направление подготовки
31.00.00 Клиническая медицина
подготовка кадров высшей квалификации

31.08.01 Акушерство и гинекология
Специальность

Квалификация выпускника
Врач акушер-гинеколог

Форма обучения — очная

Нальчик - 2022

Рабочая программа дисциплины **«Патологическое акушерство»**/сост. Узденова З.Х., – Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. - 34 с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Рабочая программа составлена с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.01. Акушерство – гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Минобрнауки России от 25.08.2014г № 1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

СОДЕРЖАНИЕ	
1.Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО4	
3.Требования к результатам освоения дисциплины	4
4.Объем дисциплины и виды учебной работы	6
5.Содержание и структура дисциплины (модуля)	7
6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	10
7. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	20
8. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	22
9. Методические рекомендации для обучающихся	24
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	30
11.Основная литература	31
12.Дополнительная литература	32
13.Интернет-ресурсы	33
14.Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)	34

1. Цель и задачи дисциплины

Модуль «Патологическое акушерство»

Цель дисциплины - обеспечить базисную врачебную теоретическую и практическую подготовку обучающегося по организации акушерско-гинекологической помощи.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- ознакомить обучающего с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- обучить обучающего основам современной диагностики, лечения и реабилитации в акушерской практике;
- обучить обучающего 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 обучающихся 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 обучающегося правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Патологическое акушерство» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология, изучается в 1-м семестре.

3. Требования к уровню освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины у обучающегося должны быть сформированы:

а) профессиональные компетенции (ПК):

- 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-5)
- готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско – гинекологической помощи (ПК-6).

б) универсальные компетенции (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

В результате изучения модуля, обучающийся 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);

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Таблица 1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц (288 часов)

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		2
Аудиторные занятия (всего)	153	153
В том числе:		
Лекции	4	4
Практические занятия	149	149
Клинические практические занятия		
Другие виды аудиторных занятий		
Внеаудиторная (самостоятельная) работа (всего)	135	135
В том числе:		
Курсовая работа (проект)		
Расчетно-графические работы		
<i>Другие виды самостоятельной работы</i>		
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	34	зачет
Общая трудоемкость 288 часов 8 зач. ед.	288	288
	8	8

5. Содержание и структура дисциплины (модуля)

5.1. Тематический план лекционных занятий

Таблица 2.

Наименование тем	Количество часов	Содержание лекции
1. Аномалии родовой деятельности	1	Принципы дифференциальной диагностики, коррекции аномалий. Профилактика
2. Кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде	1	Кровотечения в третьем периоде родов, послеродовые кровотечения. Хронический ДВС - синдром. Изменения в организме при острой кровопотере, основные клинические формы шока и терминальных состояний. Лечение шока и терминальных состояний. Тактика врача на всех этапах
3. Родовой травматизм	1	Разрывы матки, разрывы промежности, разрывы лонного сочленения и выворот матки. Клиника, диагностика, оперативная техника, особенности ведения последового периода
4. Эмболия околоплодными водами	1	Тактика ведения пациентов, профилактика
Всего:	4	

5.2. Тематический план практических занятий

Таблица 3.

Наименование тем	Количество	Содержание лекции
------------------	------------	-------------------

	часов	
1. Аномалии родовой деятельности	5	Принципы дифференциальной диагностики, коррекции аномалий. Профилактика
2. Кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде	5	Кровотечения в третьем периоде родов, послеродовые кровотечения. Хронический ДВС - синдром. Изменения в организме при острой кровопотере, основные клинические формы шока и терминальных состояний. Лечение шока и терминальных состояний. Тактика врача на всех этапах
3. Родовой травматизм	5	Разрывы матки, разрывы промежности, разрывы лонного сочленения и выворот матки. Клиника, диагностика, оперативная техника, особенности ведения последового периода
4. Эмболия околоплодными водами	5	Тактика ведения пациентов, профилактика
5. Преэклампсия	10	Современные теории этиопатогенеза, классификация преэклампсии, лечение
6. Оперативные роды: Кесарево сечение Вакуум-экстракция пода Акушерские щипцы	15	История кесарева сечения. Показания, противопоказания, разновидности операций, осложнения. Вакуум-экстракция пода. Акушерские щипцы
7. Беременность и заболевания почек	5	Освещаются вопросы диагностики, тактика врача при беременности и в родах у женщин с экстрагенитальной патологией. Значительное место отводится тактике ведения при деструктивных заболеваниях почек
8. Беременность и сахарный диабет	10	Классификация. Диагностика. Тактика врача при беременности и в послеродовом периоде
9. Заболевания щитовидной железы и беременность	5	Заболевания щитовидной железы (диффузно-токсический зоб, гипотиреоз, микседема, токсическая аденома, воспалительные заболевания щитовидной железы, рак щитовидной железы.) Течение беременности, родов и послеродового периода. Реабилитация
10. Заболевания печени и беременность	5	Вирусный гепатит, острая жировая дистрофия печени, хронический гепатит, холестаз беременных, цирроз печени, синдром Бадда-Киари
11. Сердечно-сосудистые заболевания и беременность	5	Диагностика и лечение беременных с заболеваниями сердца, родоразрешение и искусственное прерывание беременности

		при заболеваниях сердца
12. Хроническая фетоплацентарная недостаточность	5	Причины, диагностика, лечение. УЗИ – критерии. Современные методы обследования. Ведение беременности и родов
13. Изосерологическая несовместимость	5	Этиопатогенез. Современный взгляд. Особенности клинических проявлений
14. Послеродовые воспалительные и септические заболевания. Этапы развития послеродовой инфекции. Клиника, диагностика	5	Этиопатогенез. Современный взгляд. Особенности клинических проявлений. Бактериально-токсический шок
15. Акушерский септический шок, фазы развития, клиника	10	Клиническое течение, патогенез, диагностика, принципы терапии: антибактериальная терапия, хирургическая санация очага инфекции, инфузионная терапия, экстракорпоральные методы, физиотерапия
16. ДВС-синдром в акушерстве и гинекологии	5	Принципы экстренной помощи и интенсивной терапии, ДВС - синдром
17. Шок и терминальные состояния в акушерстве и гинекологии	15	Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиническое течение: септицемия, септикопиемия. Интенсивная терапия. Септический шок, определение понятия, этиология и патогенез. Клиническое течение. Диагностика. Лечение
18. Эндокринная патология и беременность	14	Нейроэндокринные синдромы и беременность. Поликистозные яичники. Надпочечниковая гиперандрогения. Гиперпролактинемия. Диагностика. Лечение. Прегравидарная подготовка
19. Острый живот в акушерстве	15	Хирургическая патология (острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, кишечная непроходимость). Гинекологические заболевания (перекрут ножки кисты, нарушение питания миомы, перекрутсубсерозного узла). Осложнения беременности, родов и послеродового периода (преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, разрыв матки, септические осложнения, в т.ч. акушерский перитонит, внутреннее кровотечение вследствие прервавшейся внематочной беременности). Заболевания, связанные с органами, которые расположены вне брюшной полости (болезни почек: острый пиелонефрит, почечная колика;

		заболевания легких – долевая пневмония; заболевания сердца).
Всего:	149	

5.3. ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Акушерство

Таблица 4.

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

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

6. Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)

Акушерский стационар

Программа теоретической подготовки:

1. Ранний токсикоз беременных: классификация (часто и редко встречающиеся формы), этиология и патогенез раннего преэклампсии, клиника, методы диагностики, тактика ведения беременных с различными формами раннего токсикоза (немедикаментозные и медикаментозные методы лечения), показания к прерыванию беременности.

2. ОПГ-гестоз: классификация, этиология, патогенез. Понятие «претоксикоз» (доклиническая стадия преэклампсии). Клиническая картина и методы диагностики различных стадий ОПГ- преэклампсии. HELLP-синдром: критерии диагностики. Современная патогенетически обоснованная терапия различных стадий преэклампсии. Ведение родов и послеродового периода у пациенток с различными формами преэклампсии. Показания к досрочному родоразрешению. Неотложная помощь при тяжелых формах преэклампсии (нефропатия III степени, преэклампсия, эклампсия, HELLP-синдром). Профилактика развития тяжелых форм позднего токсикоза у беременных группы повышенного риска развития преэклампсии.

3. Беременность и роды у пациенток с врожденными и приобретенными пороками сердца, с оперированным сердцем. Особенности ведения данной группы пациенток в условиях женской консультации, сроки и цель плановых госпитализаций, наиболее частые осложнения беременности и родов. Группы риска неблагоприятного исхода беременности по Л.В.Ваниной. Ведение родов через естественные родовые пути в данной группе рожениц. Показания к оперативному родоразрешению (акушерские щипцы, кесарево сечение). Показания к досрочному родоразрешению. Особенности ведения послеродового периода.

4. Беременность и роды при гипертонической болезни. Дифференциальный диагноз с поздним токсикозом беременных. Ведение беременности у пациенток данной группы. Сроки и цели плановых госпитализаций беременных с гипертонической болезнью. Группы риска неблагоприятного исхода по Л.В.Ваниной. Наиболее частые осложнения беременности и родов у пациенток данной группы. Особенности ведения родов через естественные родовые пути, показания к оперативному и досрочному родоразрешению. Ведение родильниц с гипертонической болезнью.

5. Беременность и роды при заболеваниях почек. Клиника, диагностика, тактика ведения беременности и родов у пациенток с гестационным пиелонефритом, хроническим пиелонефритом, мочекаменной болезнью, хроническим гломерулонефритом. Острая почечная недостаточность: причины, диагностика, лечение, профилактика.

6. Беременность и роды при сахарном диабете I типа, II типа и гестационном диабете. Особенности течения основного заболевания при беременности, осложнения беременности на фоне диабета, тактика ведения беременности и родов у пациенток данной группы. Сроки плановых госпитализаций при беременности, сроки родоразрешения, показания к досрочному родоразрешению. Особенности течения и ведения послеродового периода у родильниц с сопутствующим диабетом.

7. Беременность и роды при заболеваниях печени: холестатический гепатоз

беременных, острый жировой гепатоз беременных, вирусные гепатиты, цирроз печени. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, акушерская тактика. Острая печеночная недостаточность: причины, клиника, диагностика, акушерская тактика, профилактика.

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

9. «Острый живот» в акушерстве. Острый аппендицит, острый холецистит, перекрут ножки опухоли яичника, нарушение питания миоматозного узла, острый панкреатит, острая кишечная непроходимость, перфорация язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности клинической картины при беременности, диагностика, хирургическая и акушерская тактика, место симультанных операций при лечении беременных с острой хирургической патологией. Профилактика осложнений острых заболеваний органов брюшной полости у беременных.

10. Многоводие и маловодие: этиология, клиника, методы диагностики и лечения. Возможные осложнения во время беременности и в родах. Особенности ведения родов при многоводии и маловодии.

11. Многоплодная беременность: частота встречаемости в современности, причины формирования, сроки диагностики, методы профилактики (редукция плодов в практике ЭКО). Особенности ведения беременности и родов при многоплодной беременности: ведение родов через естественные родовые пути, показания к операции Кесарева сечения при многоплодной беременности.

12. Самопроизвольный аборт. Ранний и поздний аборт. Основные причины самопроизвольного аборта: генетические нарушения, воспалительные заболевания органов малого таза, врожденные аномалии развития женской половой системы, органическая патология (эндометриоз, миома, истмико-цервикальная недостаточность), эндокринные нарушения (гормональная недостаточность яичников,

13. Патология щитовидной железы, ожирение, диабет), иммунные нарушения, профессиональные вредности. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.

14. Комплексная терапия угрожающего и начавшегося самопроизвольного аборта.

15. Преждевременные роды: понятие, причины развития, клиническая классификация преждевременных родов (угрожающие, начинающиеся, начавшиеся). Тактика ведения преждевременных родов на различных стадиях: терапия, направленная на пролонгирование беременности, показания и тактика активного ведения преждевременных родов.

16. Методы профилактики синдрома дыхательных расстройств (СДР) новорожденного. Критерии недоношенности плода, оценка степени тяжести СДР недоношенного новорожденного (шкала Сильвермана-Андерсена). Показания к оперативному родоразрешению при преждевременных родах. Профилактика преждевременных родов в группе женщин с беременностью высокого риска.

17. Переношенная беременность. Этиология, диагностика перенашивания. Понятие «пролонгированная беременность». Методы подготовки к родам. Показания и схемы родовозбуждающей терапии, ведение родов при переношенной беременности. Критерии установки диагноза «запоздалые роды» (признаки переносимости новорожденного). Показания к оперативному родоразрешению при перенашивании.

18. Гемолитическая болезнь (ГБ) плода и новорожденного: частота в современности, этиология и патогенез изосерологической несовместимости матери и плода. Клиническая картина различных форм ГБ плода. Методы антенатальной диагностики и лечения ГБ плода, ведение беременности, сроки и предпочтительные методы родоразрешения. Ведение новорожденных с ГБ в постнатальном периоде. Показания и техника заменного переливания крови в ante- и постнатальном периоде.

Современная профилактика изосерологической несовместимости организма матери и плода.

Перечень практических профессиональных навыков:

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

Родильное отделение

Программа теоретической подготовки:

1. Аномалии родовой деятельности: этиология, классификация, методы диагностики, коррекции и профилактики.
2. Узкий таз: классификация анатомически узких тазов, причины их формирования, методы диагностики, особенности течения и ведения беременности и родов при анатомически узких тазах. Понятие «клинически узкий таз».
3. Тазовые предлежания плода: частота их в настоящее время, классификация, причины формирования, диагностика во время беременности и в родах. Особенности ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода. Наружный профилактический акушерский поворот плода на головку по Б.А.Архангельскому: условия выполнения, техника, возможные осложнения, его место в современном акушерстве. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода. Пособия по Н.А.Цовьянову при чистом ягодичном и ножном предлежаниях. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании: показания, техника проведения, возможные осложнения. Показания к оперативному родоразрешению при тазовых предлежаниях плода.
4. Неправильные положения плода: поперечное и косое положение. Этиология, методы диагностики. Ведение беременности и родов при неправильных положениях плода. Понятие «запущенного поперечного положения плода»: причины формирования, диагностика, тактика ведения. Операции, исправляющие неправильные положения плода (наружный поворот на головку, комбинированные повороты плода на ножку: по Брекстон—Гиксу и классический): показания, условия выполнения, техника осуществления поворотов, возможные осложнения, их место в современном акушерстве.
5. Предлежание плаценты: классификация, причины формирования и патогенез, клиническая картина, методы диагностики. Особенности внутриутробного развития плода при предлежании плаценты. Тактика ведения беременности и родов у пациенток с различными вариантами предлежания плаценты, показания для оперативного родоразрешения.
6. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики. Тактика ведения беременности и родов при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.

Дифференциальный диагноз с предлежанием плаценты, шеечно-перешеечной беременностью и разрывом матки. Профилактика развития геморрагического шока и ДВС-синдрома в комплексе неотложных мероприятий при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.

7. Аномалии прикрепления плаценты: классификация, этиология и патогенез, сроки и методы диагностики, клиника, тактика ведения родов при различных вариантах аномалий прикрепления плаценты. Комплекс мер, проводимых в современном акушерстве, по профилактике кровотечений в послеродовом и раннем послеродовом периодах.
8. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: этиология, классификация, методы диагностики и дифференциальный диагноз внутри данной группы кровотечений. Гипо- и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде: этиология, методы диагностики, клиническая картина. Комплекс и последовательность мер по борьбе с кровотечением в послеродовом периоде. Показания к надрывающей ампутации или к экстирпации матки (включая эффективность проводимых мероприятий, объем кровопотери, гемодинамические параметры и т.д.).
9. Материнский травматизм: причины, классификация по локализации (гематомы и разрывы слизистой оболочки вульвы и влагалища, разрывы промежности, разрывы шейки матки, разрывы матки, выворот матки, расхождения и переломы костей малого таза), по степени (объему) повреждения. Клиническая картина, сроки и методы диагностики, лечение, профилактика.
10. Разрывы матки: классификация по времени возникновения, по патогенезу, по клиническому течению (угрожающий, начавшийся, свершившийся), по объему повреждения (трещина, неполный и полный разрыв), по локализации. Этиология и патогенез, клиническая картина угрожающего и свершившегося разрывов матки по двум основным механизмам (по Л.Бандлю и по Я.Вербову), методы и сроки диагностики, тактика ведения, профилактика. Особенности ведения беременности и родов у пациенток с рубцом на матке.
11. Акушерские щипцы. Особенности строения различных моделей акушерских щипцов (русская, французская, немецкая модели), строение акушерских щипцов, применяемых в современности. Показания, противопоказания и условия наложения акушерских щипцов. Техника наложения выходных и полостных акушерских щипцов. Возможные осложнения. Ведения родильниц в послеоперационном периоде.
12. Вакуум-экстаркция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения операции. Место операции вакуум-экстракции плода в современном акушерстве.
13. Кесарево сечение: частота и место данного метода родоразрешения в современном акушерстве. Абсолютные и относительные показания к операции кесарева сечения. Противопоказания к операции. Предоперационная подготовка. Методы и особенности анестезиологического пособия при операции кесарева сечения. Техника проведения операции кесарева сечения поперечным разрезом в нижнем сегменте. Возможные интраоперационные осложнения, способы их предупреждения. Ведение послеоперационного периода.
14. Плодоразрушающие операции: классификация, показания, противопоказания, условия и техника выполнения основных плодоразрушающих операций (краниотомия, декапитация, эмбриотомия). Возможные интраоперационные осложнения. Ведение родильниц после плодоразрушающих операций.

Перечень практических профессиональных навыков:

1. Приемы наружного акушерского исследования (приемы Леополяда-Левицкого).
2. Проведение влагалищного исследования.

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

Физиологическое и наблюдательное послеродовое отделение

Учебный план:

- Самостоятельная врачебная деятельность
- Семинарские занятия (№5)
- Собеседование

Итого:

Методика обучения:

Работа в послеродовых отделениях состоит из двух циклов: работа в физиологическом и в наблюдательном послеродовых отделениях.

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

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

В течение цикла работы в послеродовых отделениях с врачами-ординаторами проводится 5 семинарских занятий по 2 часа, в ходе которых целесообразен клинический разбор историй болезни по теме занятия. Контрольное занятие проводится в виде собеседования с преподавателем в конце цикла.

Программа теоретической подготовки:

1. Послеродовый период: классификация, возможные осложнения раннего и позднего послеродового периодов. Клиника послеродового периода: инволюционные изменения в основных системах организма, в органах малого таза. Функция молочных желез в послеродовом периоде (характеристики молозива, становление лактации, особенности строения молочных желез в период лактации).

2. Послеродовые гнойно-септические заболевания: частота в современном акушерстве, классификация (по локализации, распространенности, характеру возбудителя). Этиология и патогенез развития инфекционных осложнений послеродового периода (группы риска, спектр инфекционных агентов в современности).

3. Особенности обследования родильниц: динамика показателей клинического анализа крови, бактериоскопического и бактериологического исследований, бимануального исследования, параметров УЗИ органов малого таза в норме и при осложненном течении послеродового периода. Место гистероскопии в диагностике послеродовых гнойно-септических заболеваний.

4. Локализованные формы послеродовых гнойно-септических заболеваний: послеродовая (пуэрперальная) язва, послеродовый эндометрит. Этиология, клиника и методы диагностики, лечебная тактика, показания к оперативному лечению, профилактика.

5. Генерализованные формы послеродовых гнойно-септических заболеваний: послеродовый метроэндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит, параметрит, тромбоз вен нижних конечностей, тромбоз вен малого таза. Этиология, клиника, диагностика, методы консервативного и оперативного лечения, профилактика.

6. Послеродовый (акушерский) перитонит: причины, патогенез развития, фазы клинического течения, диагностика. Лечение послеродового перитонита (предоперационная подготовка, объем оперативного вмешательства, ведение послеоперационного периода), профилактика.

7. Послеродовый сепсис (септицемия, септикопиемия): этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики, лечебная тактика (консервативные и оперативные этапы лечения), профилактика.

8. Бактериально-токсический (септический) шок: особенности данной патологии в современности, этиология и патогенез развития, клиника и осложнения шока, диагностика. Интенсивная терапия септического шока: противошоковые мероприятия, борьба с очагом инфекции, предупреждение развития полиорганной недостаточности, ДВС-синдрома. Профилактика септического шока в группах риска по развитию послеродовых гнойно-септических осложнений.

9. Послеродовый (лактационный) мастит: классификация, этиология, особенности клинического течения послеродового мастита, диагностика, методы лечения лактационного мастита в зависимости от стадии заболевания, показания к подавлению лактации, профилактика мастита.

Перечень практических профессиональных навыков:

1. Диагностика инволюции матки.
2. Снятие швов с промежности и с передней брюшной стенки.
3. Ведение инфицированных ран промежности и передней брюшной стенки.
4. Наложение вторично-отсроченных швов на промежность.
5. Вакуум-аспирация содержимого полости матки.
6. Лаваж матки.
7. Выскабливание полости матки.
8. Гемотрансфузия.

Отделение новорожденных

Учебный план:

- Самостоятельная врачебная деятельность
- Собеседование

Итого:

Методика обучения:

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

Программа теоретической подготовки:

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

Перечень практических профессиональных навыков:

1. Оценка состояния новорожденного по шкале В.Апгар.
2. Первичный осмотр новорожденного.
3. Первичный туалет новорожденного.
4. Участие в операции заменного переливания крови.
5. Участие в реанимационных мероприятиях по борьбе с асфиксией новорожденного (интубация, методика искусственной и аппаратной вентиляции легких).

Основы реанимации и интенсивной терапии

Учебный план:

- Самостоятельная врачебная деятельность
- Собеседование

Итого:

Методика обучения:

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

Программа теоретической подготовки:

1. *Характеристика основных трансфузионных сред*, применяемых в акушерской практике. Кровезаменители (гемодинамические, дезинтоксикационные, регуляторы водно-солевого и кислотно-основного состояния, препараты для парентерального питания, кровезаменители с функцией переноса кислорода): показания к применению, молекулярная масса препарата, волемический и реологический эффекты, влияние на первичный и вторичный гемостаз, максимальная суточная доза. Гемотрансфузионные среды (эритроцитная масса, свежезамороженная плазма, концентрат тромбоцитов, альбумин, антистафилококковая плазма, антистафилококковый иммуноглобулин): показания к применению, требования к условиям хранения, методика введения препаратов.

2. *Геморрагический шок в акушерстве*: наиболее частые причины во время беременности, в родах и послеродовом периоде, патофизиологические особенности механизма развития геморрагического шока в зависимости от его этиологии (разрывы матки, тяжелые формы преэклампсии и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предлежание плаценты, кровотечения в III периоде родов, гипо- и атонические кровотечения). Стадии развития геморрагического шока, методы и критерии диагностики. Комплекс лечебных мероприятий по борьбе с геморрагическим шоком: остановка кровотечения, анестезиологическое пособие (полноценное обезболивание и ИВЛ), инфузионно-трансфузионная терапия (объем и структура трансфузионных сред в зависимости от объема кровопотери и патофизиологических реакций организма), профилактика развития геморрагического шока.

3. *Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС) в акушерстве*: причины и патофизиология развития острого ДВС-синдрома, классификация (по течению, по стадиям, клиническая – по степени компенсации), диагностика, патогенетическая терапия острого ДВС-синдрома, критерии эффективности консервативной терапии.

4. *Эмболия околоплодными водами*: этиология и патогенез, клиническая картина, методы диагностики, неотложная помощь по профилактике и лечению острой сердечно-легочной недостаточности, ДВС-синдрома, противошоковые мероприятия, метод родоразрешения.

Перечень практических профессиональных навыков:

1. Венопункция.
2. Веносекция.
3. Оценка степени кровопотери, определение группы крови и резус-фактора, проведение гемотрансфузии.

4. Неотложная помощь при тяжелых формах ОПГ-преэклампсии (преэклампсия, эклампсия).
5. Неотложная помощь при острой почечной, печеночной, дыхательной недостаточности, постгипоксическом отеке головного мозга, ДВС-синдроме.

Пример тестовых заданий:

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

Пример ситуационной задачи

Роженица Ч., 33 лет, доставлена в клинику из районной больницы в связи с затянувшимися срочными родами, продолжающимися 36 ч. Воды отошли 20 ч назад. Потуги начались 3 ч назад.

От первой беременности на втором году замужества родилась девочка массой 2 600 г. 2 беременности закончились медицинским абортom. 4 беременность 3 года назад закончилась самостоятельными срочными родами, которые длились 32 ч. Новорожденный массой 2850 г умер на вторые сутки после рождения.

Объективно. Рост - 150 см, масса тела - 54 кг. Отеков нет. Живот большой, отвислый, кожа живота дряблая. АД - 120/80- 120/85 мм рт. ст.), пульс - 76 в 1 мин,

удовлетворительного наполнения и напряжения. Температура тела 36,7°C. Со стороны внутренних органов (сердца и легких) отклонений от нормы не обнаружено. Окружность живота - 96 см, высота стояния дна матки над лобком - 36 см. Размеры таза: 26-26-31-17 см. Предлежащая часть - головка малым сегментом во входе в малый таз. Признак Вастена - голова вровень с симфизом. Сердцебиение плода прослушать не удается, движения не ощущаются в течение последних 2 ч. Ориентировочная масса плода 3450 г.

P.V. Шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева полное. Плодного пузыря нет, подтекают густые, мутные воды в небольшом количестве с примесью мекония. Головка - малым сегментом во входе в малый таз. Стреловидный шов — в поперечном размере входа в малый таз ближе к мысу крестца. На передней теменной кости пальпируется большая родовая опухоль. Мыс крестца достигается, диагональная конъюгата - 9,5 см. Индекс Соловьева - 14 см; окружность таза - 79 см; высота лобкового симфиза - 4 см; размеры выхода малого таза: поперечный - 11 см, прямой - 10,5 см; лобковый угол тупой; ромб Михаэлиса - значительно деформирован.

ВОПРОСЫ:

1. Диагноз.
2. Клинические признаки, подтверждающие диагноз.
3. План ведения этих родов.

7. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации

Приведенными оценочными материалами контролируются следующие компетенции ПК – 5, ПК – 6.

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 контроль и итоговая аттестация**.

7.1. 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).

7.2. 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 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

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.

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 правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

7.3. 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 твердое знание 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.

8. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Таблица 5.

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенции
ПК- 5 – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	Знать: - этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии; -причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; -причины, механизмы и основные проявления	Устный опрос

	<p>типовых нарушений органов и физиологических систем организма</p> <p>Уметь: - проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;</p> <p>-интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики;</p> <p>-обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;</p> <p>-решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях</p> <p>Владеть:</p> <p>-основными методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий;</p> <p>-навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний;</p> <p>-навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии</p>	<p>Тестовые задания, ситуационные задачи</p> <p>Ситуационные задачи</p>
ПК- 6—готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи	<p>Знать: междисциплинарные взаимодействия с целью формирования персонализированных лечебных алгоритмов</p> <p>Уметь:</p> <p>- обосновывать и планировать объем необходимой медикаментозной и немедикаментозной терапии беременным и гинекологическим больным в соответствии с</p>	<p>Тестирование, решение ситуационных задач</p> <p>Решение</p>

	современными рекомендациями; - обосновывать и планировать комплекс профилактических и реабилитационных мероприятий по профилактике акушерско-гинекологической патологии Владеть: -формированием протоколов ведения пациентов с акушерской и гинекологической патологией; - оформлением и ведением медицинской документации беременных и гинекологических больных; - составлением алгоритмов ведения пациентов с акушерской и гинекологической патологией	ситуационных задач, устное собеседование Тестирование, устное собеседование
--	--	--

9. 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 обучающийся 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 обучающийся 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 трудовыми затратами. Обучающийся 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 обучающемуся 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 обучающимся 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. Обучающийся 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, обучающийся 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 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.

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

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр,

стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Имеется лицензионное программное обеспечение:

☐ ПродуктыMicrosoft (DesktopEducationALNGLicSaPkOLVSAcademicEditionEnterprise) подписка (OpenValueSubscription);

☐

АнтивирусноепрограммноеобеспечениеKasperskyEndpointSecurityСтандартныйRussianEdition;

☐ 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 MicrosoftWindows.

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, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

11. Основная литература ко всем темам

1. 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>
3. Радзинский В.Е., Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3250-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html>
4. Радзинский В.Е., Фукс А.М. Гинекология. Учебник. 2018.- 752с.
4. Учебник по акушерству. Айламазян Э.К. - ГЭОТАР - Медиа, 2015 г. - 704с.
5. Учебник по акушерству. Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер О.Б. - Москва, ГЭОТАР - Медиа, 2015 г. - 660с.
6. Учебник по акушерству. Дуда В.И. - Издательство «Феникс», Медицина, 2011 г. - 708с.

12. Дополнительная литература

1. Савельева Г.М., Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3295-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html>
2. Омаров С.-М. А., Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>
3. Барышев, Б.А., Айламазян Э.К. Инфузионно-трансфузионная терапия акушерских кровотечений – С-Петербург, 2008.
4. Макаров, И. О. Кардиотокография при беременности и в родах [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. обр. врачей / И. О. Макаров, Е. В. Юдина.- М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 112с.
5. Макаров, И.О. Задержка роста плода. Врачебная тактика [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. образования врачей / И. О. Макаров, Е. В. Юдина, Е. И. Боровкова. - М. :МЕДпресс-информ, 2012. - 56 с.
6. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного [Текст] : рук. /Г. М. Савельева, А. Г. Конопляников, М. А. Курцер, О. Б. Панина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с.
7. Клинические лекции по акушерству и гинекологии: учебное пособие. В 2-х томах. Том 1. Акушерство. Давыдова А.И. / Под ред. А.Н. Стрижакова. Издательство: Медицина. 2010. - 496 с.

8. Клинические лекции по акушерству и гинекологии: учебное пособие. В 2-х томах. Том 2. Гинекология. Давыдова А.И. / Под ред. А.Н. Стрижакова. Издательство: Медицина. 2010. - 440 с.

9. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2013. - 384 с. (Серия "Схемы лечения").

10. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии : краткое руководство / под ред. В.Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с.

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011.

2. ФЗ «Об охране репродуктивного здоровья населения Российской Федерации», 2011.

13. 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	http://www.diss.rsl.ru	Авторизованный доступ из диссертационного зала
РЖ ВИНТИ	Электронный Банк данных реферативных журналов ВИНТИ РАН по широкому спектру наук	http://www.viniti.ru	Авторизованный доступ из электронного читального зала
«WEB of SCIENCE» (WOS)	Аналитическая цитатная база данных	http://www.isiknowledge.com/	Доступ по IP-адресам КБГУ
SCIVERSESCOPIUS издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных	http://www.scopus.com	Доступ по IP-адресам КБГУ
Баз данных Science Index (РИНЦ)	Анализ публикационной активности ученых вуза	http://elibrary.ru	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	http://www.studmedlib.ru	100 ключей доступа
ЭБС «Консультант студента»	Учебные и научные материалы для медицинского колледжа	http://www.medcollegelib.ru	Полный доступ
ЭБС «Лань»	Учебные и научные материалы для вузов в соответствии с требованиями ФГОС	http://www.e.lanbook.com	Полный доступ
Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика	http://polpred.com	Доступ по IP-адресам КБГУ

Приложение 1

14. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Патологическое акушерство» 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