

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Информация о владельце:

ФИО: Косенок Сергей Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 11.06.2024 07:51:19

Уникальный программный ключ:

e3a68f3eaa1e02674b54f4998099d3d6bfdcf836

**АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Детских болезней

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ****КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – РЕФЕРАТ (7, 9 СЕМЕСТР)**

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

**Реферат** (от лат. refero – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

**Список реферативных сообщений:****7 семестр**

1. Специализированная помощь в условиях женской консультации и стационара.
2. Перинатальная охрана плода. Методы обследования в акушерстве.
3. Основные этапы эмбриогенеза и развития внутриутробного плода.
4. Неправильные положения плода. Течение и ведение беременности.

5. Современные методы подготовки родовых путей к родам.
6. Методы обезболивания в акушерстве.
7. Методы интранатальной диагностики состояния плода.
8. Принципы организации работы отделения новорожденных.
9. Ведение беременности и родов при тазовом предлежании плода.
10. Современная тактика ведения беременности и родов при преэклампсии.
11. Современные представления о беременности и сахарном диабете.
12. Принципы ведения беременных с экстрагенитальной патологией.
13. Прегравидарная подготовка женщин с привычным невынашиванием беременности различной этиологии.
14. Тактика ведения беременности и родов при перенашивании.

### **9 семестр**

1. Принципы организации гинекологического стационара.
2. Состав нормальной микрофлоры половых путей. Защитные механизмы, препятствующие активации микрофлоры половых путей.
3. Методы реабилитации больных с ВЗМОТ. Прегравидарная подготовка.
4. Алгоритм диагностики нейроэндокринных нарушений при аменорее и олигоменорее.
5. Предменструальный синдром.
6. Остеопороз в практике гинеколога. Принципы диагностики и лечения.
7. Менопаузальная гормональная терапия. Показания. Противопоказания.
8. Современные методы диагностики и лечения СПКЯ.
9. Современные методы диагностики и лечения ВДКН.
10. Современные методы диагностики и лечения бесплодия.

### **КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ (РОДОВ) БОЛЕЗНИ (8, 10 СЕМЕСТР)**

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения студентами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной студентом, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

### **НАПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ (РОДОБ) БОЛЕЗНИ**

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

Основные этапы написания учебной истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Лечение больного и его обоснование.
12. Прогноз.
13. Профилактика (первичная и вторичная).
14. Эпикриз.
15. Дневник курации.
16. Список использованной литературы.

### ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (7 семестр)

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

#### 8 семестр

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знать»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>Теоретические вопросы к зачету:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современные принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Диспансеризация беременных. Регламентирующие документы.</li> <li>2. Методы обследования беременных. Изменения в организме женщины при беременности. Диагностика беременности. Инвазивные и неинвазивные методы обследования беременных .</li> <li>3. Методы обследования состояния плода. УЗИ при беременности. Допплерометрия. Биофизический профиль плода. Кардиотокография.</li> <li>4. Методы оценки гормональной функции яичников. Анатомия репродуктивной системы женщины. Физиология репродуктивной системы женщины. Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы женщины. Оварийно-менструальный цикл.</li> <li>5. Методы оценки гормональной функции фетоплацентарной системы. Основные этапы эмбриогенеза и развития внутриутробного плода. Понятие о фетоплацентарном комплексе. Методы оценки функции фето-плацентарной системы.</li> <li>6. Физиология и клиника нормальных родов. Понятие о готовности организма беременной к родам.</li> <li>7. Ведение первого и второго периода родов. Современные методы подготовки родовых путей к родам. Интранатальная диагностика в родах.</li> <li>8. Физиология послеродового периода. Определение понятия "послеродовой период", его продолжительность. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Физиологические изменения в организме женщины после родов.</li> <li>9. Ведение послеродового периода. Основные клинические показатели нормального течения послеродового периода. Молочные железы, их строение, становление и развитие лактации, роль гормональных факторов.</li> <li>10. Период новорожденности. Клинические группы новорожденных: плод доношенный, недоношенный, переношенный, зрелый, незрелый. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Правила ухода за новорожденными.</li> <li>11. Анемия беременных. Патогенез, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.</li> <li>12. Аномалии родовой деятельности: гипотоническая дисфункция матки (слабость родовой деятельности). Классификация. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Акушерская тактика.</li> <li>13. Аномалии родовой деятельности: дискоординированная родовой деятельности. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.</li> </ol>	<p>- теоретический</p>

14. Беременность и артериальная гипертензия. Диагностика, лечение, осложнения во время беременности и родов. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.
15. Пороки сердца и беременность. Диагностика, течение заболевания во время беременности. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.
16. Беременность и пиелонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
17. Беременность и гломерулонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.
18. Беременность и сахарный диабет. Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, осложнения, противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки плановой госпитализации. Скрининговые исследования для выявления гестационного сахарного диабета.
19. Беременность и заболевания щитовидной железы (гипотиреоз, гипертиреоз). Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, лечение. Ведение беременности. Профилактика йоддефицитных заболеваний.
20. Беременность и острый аппендицит. Особенности течения, диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения со стороны матери и плода. Тактика ведения.
21. Преэклампсия. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Основные клинические формы течения. Оценка степени тяжести. Лечение, принципы родоразрешения.
22. Эклампсия. HELLP-синдром. Акушерская тактика. Принципы интенсивной терапии. Эфферентные методы лечения.
23. Невынашивание беременности: самопроизвольный выкидыш. Этиология, патогенез, клиника, врачебная тактика.
24. Истмико-цервикальная недостаточность, причины, диагностика, методы коррекции во время беременности. Понятие о привычном невынашивании.
25. Патологический прелиминарный период (ложные схватки). Клиника, диагностика, возможные осложнения. Акушерская тактика.
26. Переношенная беременность. Причины, диагностика, акушерская тактика. Методы. Осложнения в родах, принципы родоразрешения.
27. Преждевременные роды. Причины, течение, осложнения. Ведение преждевременных родов.
28. Тазовые предлежания плода. Классификация. Течение беременности и родов. Ведение родов. Акушерские пособия в родах. Показания к кесареву сечению.
29. Внутриутробное инфицирование плода. Диагностика внутриутробных инфекций, понятие о TORCH-комплексе. Общая характеристика, особенности течения, родоразрешение.
30. Иммуноконфликтная беременность. Механизмы сенсибилизации, диагностика, лечение. Принципы ведения беременных. Профилактика.
31. Геморрагический шок в акушерстве. Принципы инфузионной терапии. Эфферентные методы лечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания при акушерской патологии, меры борьбы, профилактика.
32. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: гипотония и атония матки. Диагностика, дифференциальная диагностика, акушерская тактика, профилактика.
33. Коагулопатические акушерские кровотечения (нарушения в системе гемостаза). Антифосфолипидный синдром. Классификация. Лабораторная диагностика, клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и акушерская тактика.

<p>34. Клинически узкий таз, причины, диагностика, акушерская тактика.</p> <p>35. Врожденные пороки развития плода. Принципы скрининговой пренатальной диагностики.</p> <p>36. Кровотечения в последовом периоде, причины, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Профилактика.</p> <p>37. Многоплодная беременность. Диагностика, течение беременности и родов. Возможные осложнения. Акушерская тактика.</p> <p>38. Планирование семьи. Современные методы контрацепции. Послеродовая контрацепция.</p> <p>39. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, диагностика, акушерская тактика.</p> <p>40. Послеродовый мастит, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Показания к подавлению лактации. Лактостаз. Гипогалактия. Причины, методы лечения.</p> <p>41. Послеродовый эндометрит. Этиология. Патогенез. Классификация, диагностика. Тактика ведения, принципы терапии.</p> <p>42. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, особенности течения в современных условиях. Сепсис, синдром полиорганной недостаточности: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>43. Фетоплацентарная недостаточность. Факторы риска, патогенез, классификация. Оценка степени тяжести. Методы диагностики, принципы лечения.</p> <p>44. Тазовые предлежания плода. Классификация. Течение беременности и родов. Ведение родов. Акушерские пособия в родах. Показания к кесареву сечению.</p>	
<p><i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Уметь», «Владеть»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Список практических навыков:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Плод как объект родов. Положения плода в полости матки. Акушерская терминология. Признаки зрелости плода. Строение и измерение головки плода.</li> <li>2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного, правила ухода за детьми в период новорожденности. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.</li> <li>3. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания плода. Влияние механизма родов на форму головки плода.</li> <li>4. Диагностика беременности. Расчет срока беременности и предполагаемой даты родов.</li> <li>5. Женский таз с позиций акушерства. Строение, плоскости малого таза.</li> <li>6. Тазовое дно, мышцы и фасции, их роль в процессе родового акта</li> <li>7. Предоперационный период и подготовка к акушерским операциям. Кесарево сечение в современном акушерстве, показания. Ведение послеоперационного периода.</li> <li>8. Оценка сердечной деятельности плода. Аускультация. Кардиотографическое исследование. Методика. Интерпретация результатов.</li> <li>9. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения, методы обезболивания.</li> <li>10. Тесты определения готовности организма беременной к родам. Определение степени зрелости шейки матки.</li> <li>11. Рассечение промежности. Перинеотомия. Эпизиотомия. Показания, техника выполнения.</li> <li>12. Ручное обследование полости матки. Показания, техника выполнения.</li> <li>13. Современные возможности ультразвуковых методов исследования в акушерстве. Допплерометрия в акушерстве, интерпретация результатов.</li> </ol>	<p><i>-практический</i></p>

<p>14. Течение I периода родов. Принципы ведения. Показания и техника влагалищного исследования в родах. Значение для определения тактики ведения родов. Ведение партограммы.</p> <p>15. Показания к амниотомии, техника. Возможные осложнения.</p> <p>16. Период изгнания плода. Акушерское пособие в родах.</p> <p>17. Последовый период. Тактики ведения последового периода.</p>	
--	--

### ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ (10 семестр)

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

#### 10 семестр

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<b>Акушерство</b>	- теоретический
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современные принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Диспансеризация беременных. Регламентирующие документы.</li> <li>2. Анатомически узкий таз. Классификация, причины, диагностика. Особенности течения родов, возможные осложнения и их профилактика.</li> <li>3. Анемия беременных. Патогенез, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.</li> <li>4. Аномалии родовой деятельности: гипотоническая дисфункция матки (слабость родовой деятельности). Классификация. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Акушерская тактика.</li> <li>5. Аномалии родовой деятельности: дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика, возможные осложнения для матери и плода. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.</li> <li>6. Аномалии расположения и прикрепления плаценты. Предлежание плаценты. Диагностика. Тактика ведения беременности и родов.</li> <li>7. Беременность и артериальная гипертензия. Диагностика, лечение, осложнения во время беременности и родов. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.</li> <li>8. Пороки сердца и беременность. Диагностика, течение заболевания во время беременности. Сроки плановой госпитализации. Принципы ведения родов.</li> <li>9. Беременность и заболевания почек: пиелонефрит, гломерулонефрит. Диагностика, течение заболевания и беременность, осложнения, лечение и родоразрешение.</li> <li>10. Беременность и сахарный диабет. Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, осложнения, противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки плановой госпитализации. Скрининговые исследования для выявления гестационного сахарного диабета.</li> <li>11. Беременность и заболевания щитовидной железы (гипотиреоз, гипертиреоз). Влияние на течение беременности и состояние плода. Диагностика, лечение. Ведение беременности. Профилактика йоддефицитных заболеваний.</li> <li>12. Беременность и острый аппендицит. Особенности течения, диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения со стороны матери и плода. Тактика оперативного лечения.</li> <li>13. Внутриутробное инфицирование плода. Диагностика внутриутробных инфекций, понятие о TORCH-комплексе. Общая характеристика, особенности течения, родоразрешение.</li> <li>14. Иммуноконфликтная беременность. Механизмы сенсибилизации, диагностика, лечение. Принципы ведения беременных. Профилактика.</li> </ol>	

15. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Диагностика, дифференциальная диагностика, акушерская тактика, профилактика.
16. Геморрагический шок в акушерстве. Принципы инфузионной терапии. Эфферентные методы лечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания при акушерской патологии, меры борьбы, профилактика.
17. Преэклампсия. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Основные клинические формы течения. Оценка степени тяжести. Лечение, принципы родоразрешения.
18. Клинически узкий таз, причины, диагностика, акушерская тактика.
19. Невынашивание беременности: самопроизвольный выкидыш. Этиология, патогенез, клиника, врачебная тактика.
20. Истмико-цервикальная недостаточность, причины, диагностика, методы коррекции во время беременности. Понятие о привычном невынашивании.
21. Врожденные пороки развития плода. Принципы скрининговой пренатальной диагностики.
22. Многоплодная беременность. Диагностика, течение беременности и родов. Возможные осложнения. Акушерская тактика.
23. Патологический прелиминарный период (ложные схватки). Клиника, диагностика, возможные осложнения. Акушерская тактика.
24. Переносная беременность. Причины, диагностика, акушерская тактика. Методы Осложнения в родах, принципы родоразрешения.
25. Планирование семьи. Современные методы контрацепции. Послеродовая контрацепция.
26. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, диагностика, акушерская тактика.
27. Послеродовый мастит, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Показания к подавлению лактации. Лактостаз. Гипогалактия. Причины, методы лечения.
28. Послеродовый эндометрит. Этиология. Патогенез. Классификация, диагностика. Тактика ведения, принципы терапии.
29. Преждевременные роды. Причины, течение, осложнения. Ведение преждевременных родов.
30. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, особенности течения в современных условиях. Сепсис, синдром полиорганной недостаточности: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
31. Фетоплацентарная недостаточность. Факторы риска, патогенез, классификация. Оценка степени тяжести. Методы диагностики, принципы лечения.
32. Газовые предлежания плода. Классификация. Течение беременности и родов. Ведение родов. Акушерские пособия в родах. Показания к кесареву сечению.

### **Гинекология**

33. Врожденная гиперплазия коры надпочечников (Адреногенитальный синдром). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Применение гормональных проб. Лечение. Прогноз.
34. Прولاпс женских половых органов. Стрессовое недержание мочи у женщин. Причины. Классификация. Диагностика. Современные методы коррекции.
35. Аномалии развития внутренних половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы коррекции. Прогноз.
36. Апоплексия яичника. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины. Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика. Лечение.
37. Бесплодный брак. Определение бесплодия, классификация, обследование. Принципы лечения. Возможности вспомогательных методов репродукции.

38. Внематочная беременность. Этиология. Клиника разрыва трубы, диагностика. Трубный аборт. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы оперативного лечения.
39. Генитальный эндометриоз. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Основные симптомы и синдромы. Диагностика. Хирургические и консервативные методы лечения.
40. Аменорея. Терминология, этиология, классификация. Алгоритмы обследования при аменорее у девушек, лечение.
41. Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения.
42. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Классификация опухолей яичников. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Опухоли яичников у девочек. Тактика ведения.
43. Вульвовагиниты специфической этиологии. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.
44. Вульвовагиниты неспецифической этиологии. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Бактериальный вагиноз: этиология, клиника, диагностика, лечение.
45. Вульвовагиниты у девочек, синехии малых половых губ. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Особенности обследования и лечения у девочек.
46. Острый и хронический цервицит. Этиология, патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
47. Острый и хронический эндометрит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
48. Острый и хронический сальпингоофорит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
49. Пельвиоперитонит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
50. Миома матки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина в зависимости от локализации миоматозных узлов. Диагностика. Современные методы консервативного и оперативного лечения.
51. Осложнения миомы матки. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Влияние миомы матки на течение беременности и родов.
52. Неотложные состояния в гинекологии: перфорация гнойных tuboовариальных образований. Диагностика. Дифференциальный диагноз с острой хирургической патологией. Лечение.
53. Неотложные состояния в гинекологии: перекрут ножки опухоли яичника, разрыв кисты (опухоли) яичника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
54. Маточные кровотечения пубертатного периода. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Лечебная тактика. Профилактика.
55. Абдоминальный болевой синдром у детей и подростков. Дисменорея. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика.
56. Дисфункциональные маточные кровотечения репродуктивного и перименопаузального периода. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Лечебная тактика.
57. Перименопауза. Климактерический синдром. Патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Современные принципы лечения климактерического синдрома.
58. Предменструальный синдром. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Лечение.
59. Рак шейки матки. Группы риска. Этиология и патогенез. Классификации. Клиника. Диагностика. Прогноз. Методы профилактики.



<p>60. Рак эндометрия. Эпидемиология. Факторы риска. Классификация. Клинико-патогенетические варианты. Принципы лечения. Прогноз.</p> <p>61. Рак яичников. Группы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Прогноз. Профилактика.</p> <p>62. Синдром поликистозных яичников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения.</p> <p>63. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Современная классификация. Этиология и патогенез. Современные методы скрининга и диагностики патологии шейки матки. Методы лечения и профилактики.</p> <p>64. Трофобластическая болезнь: пузырный занос, хорионкарцинома. Этиология и патогенез. Классификация. Современные подходы к диагностике и лечению.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p><b><i>Ситуационная задача 1</i></b>          Больная 38 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодически возникающие боли внизу живота, больше слева. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе двое срочных родов и два медицинских аборта без осложнений. У больной хроническое воспаление придатков матки, лечилась амбулаторно. Гинекологический статус: влагалище без особенностей, шейка матки не эрозирована, наружный зев щелевидный, матка в антефлексии не увеличена, безболезненная; справа придатки не определяются, слева пальпируется овоидной формы образование размером 10х12см с гладкой поверхностью, тугоэластической консистенции, подвижное, безболезненное; своды глубокие; выделения слизистые.</p> <p><i>1. Какой диагноз наиболее вероятен?</i></p> <p><i>2. Какое дополнительное обследование целесообразно провести в амбулаторных условиях?</i></p> <p><i>3. Тактика врача женской консультации?</i></p> <p><b><i>Ситуационная задача 2</i></b>          Больная 15 лет поступила в стационар с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, которые появились после задержки очередной менструации на 3 мес. И продолжаются в течение 12 дней. Из анамнеза: больна хроническим тонзиллитом, отмечает частые носовые кровотечения. При осмотре: кожные покровы бледные, пульс 82 в 1 мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст., уровень гемоглобина периферической крови 90 г/л, гематокрит 28%. Живот мягкий, безболезненный, результаты гинекологического исследования: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева цела. При ректоабдоминальном исследовании: матка нормальных размеров, плотная, безболезненная; придатки с обеих сторон не увеличены, выделения из половых путей кровянистые, умеренные.</p> <p><i>1. При каком заболевании может наблюдаться описанная клиническая картина?</i></p> <p><i>2. Какое дополнительное исследование необходимо провести больной с целью уточнения диагноза?</i></p> <p><i>3. Какое состояние эндометрия возможно у данной больной?</i></p> <p><b><i>Ситуационная задача 3</i></b>          У больной 32 лет на 3-й сутки после искусственного прерывания беременности появились схваткообразные боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей, температура тела повысилась</p>	<p><i>- теоретический</i></p>

до 38°C. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, канал шейки проходим для 1,5 см.; матка увеличена до 8-9 недель беременности, болезненная при пальпации и смещении; придатки с обеих сторон не определяются.

1. Какова тактика ведения больной?

#### **Ситуационная задача 4**

Больной 23 лет произведена гистеросальпингография по поводу первичного бесплодия. На рентгенограмме: полость матки Т-образной формы, маточные трубы укорочены, ригидные, с булавовидными расширениями в ампулярных отделах; выхода контрастного вещества в брюшную полость не наблюдается.

1. Для какого заболевания наиболее характерны подобные изменения?

2. Какие дополнительные методы исследования необходимы в данном случае?

3. Какой метод лечения Вы предложите для восстановления репродуктивной функции у данной пациентки?

#### **Ситуационная задача 5**

Родильница выписана из роддома на шестые сутки в удовлетворительном состоянии. В родах – вакуум-экстракция плода в связи с начавшейся асфиксией плода и перинеотомия.

Дома на десятые сутки после родов появилась температура до 38,9°C, был озноб, беспокоит головная боль. Врач, осмотрев больную, обнаружил значительные нагрубания молочных желез и в наружном квадранте справа участок уплотнения размером 3 x 4 см, с гиперемией кожи над ним. Живот мягкий, безболезненный, матка плотная, за лоном. Лохии сукровичные, умеренные, без запаха.

1. Ваш диагноз? Дифференциальная диагностика.

2. Какая должна быть тактика?

*Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»*

*Вид задания*

1. Плод как объект родов. Акушерская терминология. Признаки зрелости плода. Строение и измерение головки плода.
2. Первичный туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Шкала Сильвермана. Анатомо-физиологические особенности новорожденного, правила ухода за детьми в период новорожденности.
3. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания плода. Влияние механизма родов на форму головки плода.
4. Диагностика беременности. Расчет срока беременности и предполагаемой даты родов.
5. Женский таз с позиций акушерства. Строение, плоскости малого таза.
6. Тазовое дно, мышцы и фасции таза и промежности, их роль в процессе родового акта
7. Оценка сердечной деятельности плода. Аускультация. Кардиотографическое исследование. Методика. Интерпретация результатов.
8. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия, техника выполнения, методы обезболивания.
9. Тесты определения готовности организма беременной к родам. Определение степени зрелости шейки матки.
10. Ручное обследование полости матки. Показания, техника выполнения.
11. Современные возможности ультразвуковых методов исследования в акушерстве. Допплерометрия в акушерстве, интерпретация результатов.

*- теоретический*

12. Течение I периода родов. Принципы ведения. Показания и техника влагалищного исследования в родах. Значение для определения тактики ведения родов. Ведение партограммы.
13. Показания к амниотомии, техника. Возможные осложнения.
14. Период изгнания плода. Акушерское пособие в родах.
15. Последовый период. Тактики ведения последового периода.
16. Абляция эндометрия. Показания, противопоказания, условия. Техника выполнения.
17. Бактериологические и бактериоскопические методы исследования в акушерско-гинекологической практике. Показания, техника выполнения.
18. Обследование женщин с помощью влагалищных зеркал. Бимануальное влагалищно-брюшностеночное, ректально-брюшностеночное исследование. Показания. Условия. Техника выполнения. Оценка результатов.
19. Гистероскопия и гистерорезектоскопия. Биопсия эндометрия. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, осложнения.
20. Вагиноскопия. Особенности обследования девочек с помощью вагиноскопа, влагалищных зеркал. Показания. Условия. Техника выполнения. Оценка результатов.
21. Введение внутриматочного контрацептива. Противопоказания, условия, техника выполнения, осложнения.
22. Методы оценки проходимости маточных труб. Показания, техника выполнения, оценка результатов, осложнения.
23. Диагностическое выскабливание матки. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения, осложнения.
24. Кольпоскопия. Биопсия шейки матки. Показания, техника выполнения.
25. Тесты функциональной диагностики в оценке овариально-менструального цикла: базальная температура, исследование цервикальной слизи. Техника выполнения. Трактовка результатов.
26. Кольпоцитологическое исследование. Показания, техника выполнения, оценка результатов.
27. Определение степени чистоты влагалища. Показания. Техника выполнения. Трактовка результатов.
28. Осмотр и пальпация молочных желез, техника выполнения. Оценка результатов.
29. Пункция заднего свода влагалища. Показания, противопоказания. Техника выполнения. Осложнения.
30. Искусственное прерывание беременности методом кюретажа и вакуум-аспирации. Условия, противопоказания, техника выполнения, осложнения.
31. Цитологический метод исследования в гинекологической практике. Показания, техника выполнения. Трактовка результатов.
32. Кесарево сечение в современном акушерстве, показания. Ведение послеоперационного периода.