

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Факультет подготовки медицинских кадров высшей квалификации



### **Рабочая программа по дисциплине**

**«Медицинские технологии при критических состояниях в акушерстве»**

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Тип образовательной программы:** программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

**Направление подготовки:** 31.06.01 Клиническая медицина

**Направленность:** Акушерство и гинекология

**Квалификация выпускника:** Исследователь. Преподаватель-исследователь.

**Форма обучения:** очная, заочная

**Срок освоения образовательной программы по очной форме:** 3 года

**Срок освоения образовательной программы по заочной форме:** 4 года

**Код дисциплины:** Б1.В.ДВ.1

## I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом паспорта научной специальности 14.01.01 Акушерство и гинекология, разработанного экспертным советом ВАК при Минобрнауки России (Номенклатура научных специальностей, утвержденная Приказом Минобрнауки России от 25.02.2009 №59).

### 1. Цели и задачи дисциплины:

**Цель:** сформировать необходимый уровень знаний, умений, владений и опыт деятельности в рамках научной специальности 14.01.01 Акушерство и гинекология для реализации педагогической и научно-исследовательской деятельности.

#### **Задачи:**

- сформировать системные знания о жизнедеятельности женского организма как едином целом и функционировании репродуктивной системы женщины в различные периоды жизни при развитии критических состояний при беременности и родах
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, в новейших технологиях и методиках в сфере профессиональных интересов при критических состояниях в акушерстве
- сформировать умения при проведении дифференциально-диагностического поиска, оказания медицинской помощи, в том числе при ургентных состояниях в акушерстве и гинекологии, проведении профилактических и реабилитационных мероприятий по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни женщины.

### 2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина по выбору «Медицинские технологии при критических состояниях в акушерстве» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули)», вариативной части программы аспирантуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению 31.06.01 Клиническая медицина.

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

- *универсальные компетенции (УК):*

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

- *общепрофессиональные компетенции (ОПК):*

- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

- *профессиональные компетенции (ПК):*

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения акушерско-гинекологической патологии, ее раннюю диагностику, выявление причин и условий ее возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способность и готовность к постановке диагноза на основании анализа основных патологических симптомов и синдромов гинекологических заболеваний и осложнений беременности, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выполнять основные диагностические мероприя-

тия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в акушерстве и гинекологии (ПК-2);

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при гинекологических заболеваниях и осложнениях беременности, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения у беременных, рожениц и родильниц, а также у гинекологических пациенток, использовать методики их немедленного устранения; назначать гинекологическим больным и беременным пациенткам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным гинекологическим больным, осуществлять ведение физиологической/осложненной беременности, проводить прием физиологических и патологических родов (ПК-3);
- способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма акушерско-гинекологического профиля (ПК-4).

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

**1) Знать теоретические основы критических состояний в акушерстве:**

- основ интенсивной терапии и реанимации в акушерстве (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- методов экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- основ реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- анестезии при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- трансфузиологии (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- ДВС-синдрома (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- HELLP-синдрома (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- шоков в акушерско-гинекологической практике (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- тромбоэмболических состояний (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- эмболии околоплодными водами (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- антифосфолипидного синдрома (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- отдельные вопросы смежной патологии: острых хирургических заболеваний, онкологических, инфекционных заболеваний, в т.ч. туберкулеза и особо опасных инфекций, нервно-психических заболеваний, ВИЧ-инфекции, дерматовенерологических заболеваний (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- основы рационального питания и принципы диетотерапии беременных и родильниц (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- клиническую фармакологию и тактику применения лекарств (УК-5, ПК-3).

**2) Уметь:**

- провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания (УК-5, ПК-1, ПК-2);
- определить объем и последовательность применения методов обследования и лечебных мероприятий (ОПК-5, ПК-1, ПК-2);

- оценить результаты полученных инструментальных и лабораторных методов обследования (ОПК-5, ПК-1, ПК-2);
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз (ПК-2);
- выбрать и обосновать объем лечебных мероприятий (ПК-3);
- оценить течение заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение (УК-5, ПК-3);
- оказать экстренную помощь при ухудшении состояния больного (УК-5, ПК-3);
- использовать современные организационные технологии диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в основных типах лечебно-профилактических учреждений (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- вести осложненную беременность (УК-5, ПК-3, ПК-4);
- провести родовспоможение при патологических родах, в т.ч. посредством оперативного родоразрешения (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- оценить течение послеродового периода, выявить послеродовые осложнения и провести их лечение (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4);
- оценивать состояние плода во время беременности и в родах и выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного (УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4).

### 3) Владеть:

- методами физикального обследования внутренних органов, влагалищно-брюшностеночного исследования беременной, роженицы, родильницы (УК-5, ПК-1, ПК-2);
- методами диагностики острых хирургических заболеваний («острый живот») (УК-5, ПК-1, ПК-2);
- приемами патологических родов, в т.ч. оперативными (УК-5, ПК-3, ПК-4);
- тактикой ведения осложненной беременности, послеродового периода (УК-5, ПК-3, ПК-4);
- навыком оценивания состояния плода во время беременности и в родах (УК-5, ПК-1, ПК-2);
- методами первичной помощи и реанимации при неотложных состояниях беременной, роженицы, родильницы и новорожденного (УК-5, ПК-3).

### **Перечень практических навыков**

- оформление историй болезни, амбулаторных карт акушерских и гинекологических больных, больничных листов, обменных карт и родового сертификата;
- пальпация и перкуссия живота, аускультация сердца, легких и кишечника;
- измерение уровня артериального давления и частоты пульса;
- катетеризация мочевого пузыря;
- венепункция, внутривенные инфузии;
- осмотр шейки матки при помощи зеркал;
- взятие мазков (для бактериологического и цитологического) из цервикального канала, влагалища и уретры;
- обработка послеоперационной раны, снятие швов;
- инструментальное удаление плодного яйца (выскабливание стенок полости матки при прерывании беременности);
- лапаротомия при ургентных (неотложных) состояниях;

- ушивание разрывов наружных половых органов, вскрытие и ушивание гематом влагалища при травматическом повреждении
- субтотальная и тотальная гистерэктомия;
- влагалищно-брюшностеночное исследование беременной, роженицы, родильницы;
- определение размеров таза, окружности живота и высоты стояния дна матки;
- определение срока беременности и даты родов;
- амниоскопия;
- амниотомия;
- амниоцентез;
- оказание пособий при тазовых предлежаниях плода;
- экстракция плода за тазовый конец;
- наложение акушерских щипцов (полостных, выходных);
- вакуум-экстракция плода;
- эпизио- и перинеотомия;
- ручное отделение и выделение последа, контрольное ручное обследование полости матки;
- осмотр плаценты и плодных оболочек;
- массаж матки при ее атонии;
- осмотр шейки матки в зеркалах и родовых путей;
- зашивание разрывов шейки матки, влагалища, промежности;
- проведение операции кесарева сечения;
- проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной КТГ;
- оценка новорожденного по шкале Апгар;
- санация верхних дыхательных путей у новорожденного;
- первичная реанимация новорожденного.

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

#### **Очная форма обучения**

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактной работы				Самостоятельная работа	
		Всего	Лекции	Семинары	Практические занятия		
6	216	108	18	-	90	108	Зачет с оценкой

#### **Заочная форма обучения**

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактной работы				Самостоятельная работа	
		Всего	Лекции	Семинары	Практические занятия		
6	216	21	6	-	15	195	Зачет

## **II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ**

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**

**Очная форма обучения**

Наименование разделов дисциплины	Всего часов на контактную работу	Контактная работа			Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции						Образовательные технологии		Формы текущего контроля успеваемости
		Лекции	Семинары	Практические занятия			УК-5	ОПК-5	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	традиционные	интерактивные	
1. Основы интенсивной терапии и реанимации в акушерстве	1	1	-	-	10	11	+	+	+	+	+	+	Л, С	ВК, ЛВ	Т, СЗ, Р
2. Методы экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии	5	1	-	4	10	15	+	+	+	+	+	+	Л, С	МК,	Т, СЗ, Р
3. Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных	5	1	-	4	10	15	+	+	+	+	+	+	Л, С	МК, РКС	Т, СЗ, Р
4. Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии	3	1	-	2	10	13	+	+	+	+	+	+	Л, С	-	Т, СЗ, Р



**Заочная форма обучения**

Наименование разделов дисциплины	Всего часов на контактную работу	Контактная работа			Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции						Образовательные технологии		Формы текущего контроля успеваемости
		Лекции	Семинары	Практические занятия			УК-5	ОПК-5	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	традиционные	интерактивные	
1. Основы интенсивной терапии и реанимации в акушерстве	1	1	-	-	15	16	+	+	+	+	+	+	Л, С	ВК, ЛВ	Т, СЗ, Р
2. Методы экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии	2	1	-	1	15	17	+	+	+	+	+	+	Л, С	МК,	Т, СЗ, Р
3. Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных	2	1	-	1	25	27	+	+	+	+	+	+	Л, С	МК, РКС	Т, СЗ, Р
4. Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии	2	1	-	1	20	22	+	+	+	+	+	+	Л, С	-	Т, СЗ, Р
5. Трансфузиология	3	-	-	3	15	18	+	+	+	+	+	+	Л, С	МК, РКС	Т, СЗ, Пр, Р



6. ДВС-синдром	3	-	-	3	25	28	+	+	+	+	+	+	Л, С	-	Т, СЗ, Р
7. HELLP-синдром	3	-	-	3	25	28	+	+	+	+	+	+	Л, С	МК, РКС	Т, СЗ, Р
8. Шоки в акушерско-гинекологической практике	1	-	-	1	25	26	+	+	+	+	+	+	Л, С	РКС	Т, СЗ, Р
9. Тромбоэмболические состояния. Эмболия околоплодными водами	2	1	-	1	15	17	+	+	+	+	+	+	Л, С	РКС	Т, СЗ, Р
10. Антифосфолипидный синдром	2	1	-	1	15	17	+	+	+	+	+	+	Л, С	РКС	Т, СЗ, Р
<b>Итого:</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>15</b>	<b>195</b>	<b>216</b>									

Список сокращений: Л – лекция, МК – мастер класс, С - собеседование, РКС – разбор клинического случая, Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

### III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.1. Содержание дисциплины

**Основы интенсивной терапии и реанимации в акушерстве.** Кровотечения во время беременности и родах. Классификация. Показания к родоразрешению. Неотложная и интенсивная терапия. Терминальные состояния в акушерстве. Первая медицинская и реанимационная помощь.

**Методы экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии.** Аутоплазмадонорство. Плазмаферез. Показания. Противопоказания. Осложнения и их профилактика.

**Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.** Клиническая физиология плода и новорожденного. Краткая анатомо-физиологическая характеристика новорожденного. Оценка состояния новорожденного. Шкала Апгар. Шкала Сильвермана. Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.

**Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии.** Классификация методов. Механизм действия различных видов обезболивания. Показания, противопоказания, осложнения и их профилактика. Применение специальных методов анальгезии в родах (электроанальгезия, акупунктура, электроакупунктура и др). Выбор метода и средств обезболивания в зависимости от фазы и характера родов. Использование внутривенных анестетиков для обезболивания в родах (показания, противопоказания, особенности наблюдения за женщиной и плодом). Эпидуральная и спинномозговая анальгезия в родах (показания, противопоказания, особенности наблюдения за женщиной и плодом). Эндотрахеальный наркоз при операции кесарево сечение (преимущества, недостатки, влияние на фетоплацентарный комплекс, профилактика и лечение кислотно-аспирационного синдрома, система антацидной подготовки в родах). Региональные методы анестезии при операции кесарево сечение (преимущества, недостатки, воздействие на фетоплацентарную систему, возможные осложнения и их профилактика, особенности ведения послеоперационного периода).

**Трансфузиология.** Поверхностные антигены крови. Операция переливания крови (эритроцитсодержащих сред). Показания, противопоказания, условия. Определение совместимости крови донора и реципиента. Трудности в определении группы крови и в определении совместимости крови донора и реципиента (факторы, влияющие на экспрессию поверхностных антигенов крови). Трансфузионные реакции и осложнения гемотрансфузии. **Препараты крови.** Свежезамороженная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Гипериммунная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Криопреципитат. Показания, противопоказания, условия введения. Тромбоцитарная масса. Показания, противопоказания, условия введения. **Реинфузия** Показания. Противопоказания. Техника выполнения. Особенности ИТТ при терминальных и критических состояниях в акушерстве: гестозы, кровотечения, ДВС-синдром.

**ДВС-синдром. Вопросы патогенеза ДВС-синдрома.** Этиология ДВС-синдрома. Нарушения состояния эндотелиальных клеток. Антифосфолипидные тела. Прогрессирование ДВС-синдрома. Морфологические особенности ДВС-синдрома. Особенности патогенеза ДВС-синдрома при различной акушерской патологии.

**Клинические состояния, осложняющиеся ДВС-синдромом.** атология в акушерстве и гинекологии: гестозы, кровотечения, синдром мёртвого плода, острый жировой гепатоз, пузырьный занос, дискоординация родовой деятельности. Заболевания сосудов и системы крови. Злокачественные опухоли. Травмы. Роль инфекционных факторов в развитии ДВС-синдрома.

**Пусковые механизм развития ДВС-синдрома и лабораторная диагностика.** Пусковые механизмы. Клинические состояния, осложняющиеся ДВС-синдромом. Принципы лабораторной диагностики. Молекулярные маркёры. Диагностика коагулопатии потребления. Клиническое значение исследований тромбоцитарного звена гемостаза для диагностики ДВС-синдрома.

**Клиническая картина ДВС-синдрома.** Острый и подострый ДВС-синдром. Хронический ДВС-синдром. Фазность течения. Понятие о локализованном внутрисосудистом свёртывании. Особенности клиники при различной акушерской патологии.

**Особенности ДВС-синдрома при различных патологических состояниях в акушерской практике.** Кровотечения в акушерской практике: ПОНРП, предлежание плаценты, разрыв матки, аномалии сократительной деятельности матки, гестозы, экстрагенитальная патология при беременности, болезни трофобласта, патология прикрепления плаценты.

**Лечение и профилактика ДВС-синдрома.** Купирование коагулопатии потребления при II-III фазах. Особенности противотромботической терапии при хронических формах. Особенности противотромботической терапии при тяжёлых формах гестоза. Противотромботические и противогеморрагические препараты.

**HELLP-синдром.** Патогенез HELLP-синдрома. Патофизиология гемостаза при HELLP-синдроме. Принципы лечения. Профилактика.

**Шоки в акушерско-гинекологической практике** Классификация. Общие вопросы патогенеза, диагностики, лечения, профилактики.

**Шок в акушерско-гинекологической практике. Классификация. Общие вопросы патогенеза, диагностики, лечения, профилактики.** Геморрагический шок. Способы определения кровопотери. Патофизиологические изменения при острой кровопотере. Консервативные мероприятия и нормализация состояния больной. Акушерская тактика. Интенсивная терапия. Программы аутоотрансфузии в акушерстве. Анестезиологическое пособие.

**Гиповолемический шок.** Этиология. Патогенез. Эффекты острой кровопотери. Снижение оксигенации крови. Снижение сердечной деятельности. Механизмы повреждения клеток. Взаимосвязь с ДВС-синдромом. Фаза компенсации. Фаза декомпенсации. Фаза клеточных нарушений. Основные принципы ведения беременных и рожениц при гиповолемическом шоке. Противошоковая терапия. Реабилитация.

**Септический шок.** Патогенез. Синдром системного воспалительного ответа. Цитокины и система свёртывания крови. Синдром полиорганной недостаточности в патогенезе шока.

**Анафилактический шок.** Причины развития анафилактического шока в акушерской практике. Патогенез. Дифференциальная диагностика: стридор, синкопальное дыхание, наследственный ангионевротический отёк. Принципы терапии.

**Взаимосвязь шоков и ДВС-синдрома.** Особенности ДВС-синдрома при шоках различной этиологии. Основные принципы противошоковой терапии при осложнении ДВС-синдромом.

**Тромбоэмболические состояния.** Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. **Эмболия околоплодными водами.** Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

**Антифосфолипидный синдром.** Место АФС в формировании акушерско-гинекологической патологии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.

#### **Формы работы аспиранта на практических занятиях:**

1. Реферирование отдельных тем по дисциплине.
2. Подготовка тезисов, докладов для практических занятий.
3. Обзор литературных источников.
4. Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по проблемным ситуациям, курация больных).
5. Самостоятельный анализ дополнительных методов исследований.
6. Доклады по результатам индивидуальных заданий.
7. Самостоятельное выполнение малых хирургических вмешательств, ассистирование на операциях.

### **3.2. Тематический план лекционного курса**

#### **Очная форма обучения**

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1	<b>Основы интенсивной терапии и реанимации в акушерстве.</b> Кровотечения во время беременности и родах. Классификация. Показания к родоразрешению. Неотложная и интенсивная терапия. Терминальные состояния в акушерстве. Первая медицинская и реанимационная помощь.	1
2	<b>Методы экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии.</b> Аутоплазмадонорство. Плазмаферез. Показания. Противопоказания. Осложнения и их профилактика.	1
3	<b>Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.</b> Клиническая физиология плода и новорожденного. Краткая анатомо-физиологическая характеристика новорожденного. Оценка состояния новорожденного. Шкала Апгар. Шкала Сильвермана. Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.	1
4	<b>Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии.</b> Классификация методов. Механизм действия различных видов обезболивания. Показания, противопоказания, осложнения и их профилактика.	1
5	<b>Трансфузиология.</b> Поверхностные антигены крови. Операция переливания крови (эритроцитсодержащих сред). Препараты крови. Реинфузия. Кровезаменители. Парэнтеральное питание.	2
6.1	<b>Вопросы патогенеза ДВС-синдрома.</b> Этиология ДВС-синдрома. Нарушения состояния эндотелиальных клеток. Антифосфолипидные тела. Прогрессирование ДВС-синдрома. Морфологические особенности ДВС-синдрома. Особенности патогенеза ДВС-синдрома при различной акушерской патологии.	2
6.3	<b>Пусковые механизмы развития ДВС-синдрома и лабораторная диагностика.</b> Пусковые механизмы. Клинические состояния, осложняющиеся ДВС-синдромом. Принципы лабораторной диагностики. Молекулярные маркёры. Диагностика коагулопатии потребления. Клиническое значение исследований тромбоцитарного звена гемостаза для диагностики ДВС-синдрома.	1
7	<b>HELLP-синдром.</b> Патогенез HELLP-синдрома. Патофизиология гемостаза при HELLP-синдроме. Принципы лечения. Профилактика.	1
8.1	<b>Шок в акушерско-гинекологической практике.</b> Классификация. Общие вопросы патогенеза, диагностики, лечения, профилактики.	2
8.2	<b>Шоки в акушерско-гинекологической практике.</b> Гиповолемический шок. Способы определения кровопотери. Патофизиологические изменения при острой кровопотере. Консервативные мероприятия и нормализация состояния больной. Акушерская тактика. Интенсивная терапия. Программы аутотрансфузии в акушерстве. Анестезиологическое пособие.	1

8.3.	<b>Шоки в акушерско-гинекологической практике. Септический шок.</b> Патогенез. Синдром системного воспалительного ответа. Цитокины и система свёртывания крови. Синдром полиорганной недостаточности в патогенезе шока.	1
8.4.	<b>Шоки в акушерско-гинекологической практике. Анафилактический шок.</b> Причины развития анафилактического шока в акушерской практике. Патогенез. Дифференциальная диагностика: стридор, синкопальное дыхание, наследственный ангионевротический отёк. Принципы терапии.	1
8.5.	<b>Взаимосвязь шоков и ДВС-синдрома.</b> Особенности ДВС-синдрома при шоках различной этиологии. Основные принципы противошоковой терапии при осложнении ДВС-синдромом.	1
9.	<b>Тромбоэмболические состояния.</b> Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. <b>Эмболия околоплодными водами.</b> Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.	1
10.	<b>Антифосфолипидный синдром.</b> Место АФС в формировании акушерско-гинекологической патологии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	1

### Заочная форма обучения

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1	<b>Основы интенсивной терапии и реанимации в акушерстве.</b> Кровотечения во время беременности и родах. Классификация. Показания к родоразрешению. Неотложная и интенсивная терапия. Терминальные состояния в акушерстве. Первая медицинская и реанимационная помощь.	1
2	<b>Методы экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии.</b> Аутоплазмадонорство. Плазмаферез. Показания. Противопоказания. Осложнения и их профилактика.	1
3	<b>Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.</b> Клиническая физиология плода и новорожденного. Краткая анатомо-физиологическая характеристика новорожденного. Оценка состояния новорожденного. Шкала Апгар. Шкала Сильвермана. Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.	1
4	<b>Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии.</b> Классификация методов. Механизм действия различных видов обезболивания. Показания, противопоказания, осложнения и их профилактика.	1
9.	<b>Тромбоэмболические состояния.</b> Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. <b>Эмболия околоплодными водами.</b> Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.	1
10.	<b>Антифосфолипидный синдром.</b> Место АФС в формировании акушерско-гинекологической патологии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.	1

### 3.3 Тематический план практических занятий

## Очная форма обучения

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
2.	<b>Методы экстракорпоральной детоксикации</b> при акушерской патологии. Плазмаферез. Механизм действия. Показания. Аппаратура. Технология выполнения процедуры плазмафереза. Противопоказания. Профилактика тромбоэмболических осложнений. Аутодонорство плазмы.	4
3.	<b>Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.</b> Комплексный метод интенсивной терапии новорожденных, родившихся при депрессии дыхания. Реанимация новорожденных при первичной депрессии кровообращения. Интенсивная терапия при критических состояниях новорожденных, вызванных так называемой "болезнью гиалиновых мембран". Интенсивная терапия при родовых травмах.	4
4.	<b>Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии.</b> Применение специальных методов анальгезии в родах (электроанальгезия, акупунктура, электроакупунктура и др). Выбор метода и средств обезболивания в зависимости от фазы и характера родов. Использование внутривенных анестетиков для обезболивания в родах (показания, противопоказания, особенности наблюдения за женщиной и плодом). Эпидуральная и спинномозговая анальгезия в родах (показания, противопоказания, особенности наблюдения за женщиной и плодом). Эндотрахеальный наркоз при операции кесарево сечение (преимущества, недостатки, влияние на фетоплацентарный комплекс, профилактика и лечение кислотно-аспирационного синдрома, система антацидной подготовки в родах). Региональные методы анестезии при операции кесарево сечение (преимущества, недостатки, воздействие на фетоплацентарную систему, возможные осложнения и их профилактика, особенности ведения послеоперационного периода).	2
5.	<b>Трансфузиология.</b> Операция переливания крови (эритроцитсодержащих сред). Показания, противопоказания, условия. Определение совместимости крови донора и реципиента. Трудности в определении группы крови и в определении совместимости крови донора и реципиента (факторы, влияющие на экспрессию поверхностных антигенов крови). Трансфузионные реакции и осложнения гемотрансфузии. <b>Препараты крови.</b> Свежезамороженная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Гипериммунная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Криопреципитат. Показания, противопоказания, условия введения. Тромбоцитарная масса. Показания, противопоказания, условия введения. <b>Реинфузия</b> Показания Противопоказания Техника выполнения. Особенности ИТТ при терминальных и критических состояниях в акушерстве: гестозы, кровотечения, ДВС-синдром.	6
6.2	<b>Клинические состояния, осложняющиеся ДВС-синдромом.</b> Патология в акушерстве и гинекологии: гестозы, кровотечения, синдром мёртвого плода, острый жировой гепатоз, пузырьный занос, дискоординация родовой деятельности. Заболевания сосудов и системы крови. Злокачественные опухоли. Травмы. Роль инфекционных факторов в развитии ДВС-синдрома.	6

6.3.	<b>Пусковые механизм развития ДВС-синдрома и лабораторная диагностика.</b> Тканевой тромбопластин – как пусковой фактор. Дисфункция эндотелия. АФС. Методы исследования системы гемостаза в диагностике ДВС-синдрома. Общекоагуляционные методы исследования системы крови. Хронометрические. Тромбоэластограмма. Тесты определения патологической активации системы гемостаза. Специальные методы исследования гемостаза. Специальные методы оценки эффективности купирования ДВС-синдрома.	6
6.4.	<b>Клиническая картина ДВС-синдрома.</b> Острый и подострый ДВС-синдром. Хронический ДВС-синдром. Фазность течения. Понятие о локализованном внутрисосудистом свёртывании. Особенности клиники при различной акушерской патологии.	6
6.5.	<b>Особенности ДВС-синдрома при различных патологических состояниях в акушерской практике.</b> Кровотечения в акушерской практике: ПОНРП, предлежание плаценты, разрыв матки, аномалии сократительной деятельности матки, гестозы, экстрагенитальная патология при беременности, болезни трофобласта, патология прикрепления плаценты.	6
6.6.	<b>Лечение и профилактика ДВС-синдрома.</b> Купирование коагулопатии потребления при II-III фазах. Особенности противотромботической терапии при хронических формах. Особенности противотромботической терапии при тяжёлых формах гестоза. Противотромботические и противогеморрагические препараты.	6
7.	<b>HELLP-синдром.</b> Патогенез. Клиника: специфические симптомы, неспецифические симптомы, характерные симптомы. Патофизиология гемостаза, связь с ДВС-синдромом. Принципы лечения.	4
8.1.	<b>Шок в акушерско-гинекологической практике.</b> Классификация. Общие вопросы патогенеза, диагностики, лечения, профилактики.	6
8.2.	<b>Гиповолемический шок.</b> Этиология. Патогенез. Эффекты острой кровопотери. Снижение оксигенации крови. Снижение сердечной деятельности. Механизмы повреждения клеток. Взаимосвязь с ДВС-синдромом. Фаза компенсации. Фаза декомпенсации. Фаза клеточных нарушений. Основные принципы ведения беременных и рожениц при гиповолемическом шоке. Противошоковая терапия. Реабилитация.	6
8.3.	<b>Септический шок.</b> Этиология. Патогенез. Синдром системного воспалительного ответа и полиорганной недостаточности. Клиника. Интенсивная и противошоковая терапия.	6
8.4.	<b>Анафилактический шок.</b> Этиология. Патогенез. Клиническая картина шока. Дифференциальная диагностика. Профилактика и лечение анафилактического шока.	6
8.5.	<b>Взаимосвязь шоков и ДВС-синдрома.</b> Особенности клинической картины, диагностики и лечения. Особенности ИТТ.	6
9.	<b>Тромбоэмболические состояния.</b> Эмболия околоплодными водами. Группы и факторы риска. Профилактика. Диагностика. Лечение. Реабилитация.	4

10.	<b>Антифосфолипидный синдром.</b> Этиология. Классификация. Связь с ДВС-синдромом. Варианты акушерской патологии при АФС. Диагностика. Лечение.	6
-----	---	---

### Заочная форма обучения

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
2.	<b>Методы экстракорпоральной детоксикации</b> при акушерской патологии. Плазмаферез. Механизм действия. Показания. Аппаратура. Технология выполнения процедуры плазмафереза. Противопоказания. Профилактика тромбоэмболических осложнений. Аутодонорство плазмы.	1
3.	<b>Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.</b> Комплексный метод интенсивной терапии новорожденных, родившихся при депрессии дыхания. Реанимация новорожденных при первичной депрессии кровообращения. Интенсивная терапия при критических состояниях новорожденных, вызванных так называемой "болезнью гиалиновых мембран". Интенсивная терапия при родовых травмах.	1
4.	<b>Анестезия при оперативных вмешательствах в акушерстве и гинекологии.</b> Применение специальных методов анальгезии в родах (электроанальгезия, акупунктура, электроакупунктура и др). Выбор метода и средств обезболивания в зависимости от фазы и характера родов. Использование внутривенных анестетиков для обезболивания в родах (показания, противопоказания, особенности наблюдения за женщиной и плодом). Эпидуральная и спинномозговая анальгезия в родах (показания, противопоказания, особенности наблюдения за женщиной и плодом). Эндотрахеальный наркоз при операции кесарево сечение (преимущества, недостатки, влияние на фетоплацентарный комплекс, профилактика и лечение кислотно-аспирационного синдрома, система антацидной подготовки в родах). Региональные методы анестезии при операции кесарево сечение (преимущества, недостатки, воздействие на фетоплацентарную систему, возможные осложнения и их профилактика, особенности ведения послеоперационного периода).	1
5.	<b>Трансфузиология.</b> Операция переливания крови (эритроцитсодержащих сред). Показания, противопоказания, условия. Определение совместимости крови донора и реципиента. Трудности в определении группы крови и в определении совместимости крови донора и реципиента (факторы, влияющие на экспрессию поверхностных антигенов крови). Трансфузионные реакции и осложнения гемотрансфузии. <b>Препараты крови.</b> Свежезамороженная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Гипериммунная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Криопреципитат. Показания, противопоказания, условия введения. Тромбоцитарная масса. Показания, противопоказания, условия введения. <b>Реинфузия</b> Показания Противопоказания Техника выполнения. Особенности ИТТ при терминальных и критических состояниях в акушерстве: гестозы, кровотечения, ДВС-синдром.	3



6.4.	<b>Клиническая картина ДВС-синдрома.</b> Острый и подострый ДВС-синдром. Хронический ДВС-синдром. Фазность течения. Понятие о локализованном внутрисосудистом свёртывании. Особенности клиники при различной акушерской патологии.	1
6.5.	<b>Особенности ДВС-синдрома при различных патологических состояниях в акушерской практике.</b> Кровотечения в акушерской практике: ПОНРП, предлежание плаценты, разрыв матки, аномалии сократительной деятельности матки, гестозы, экстрагенитальная патология при беременности, болезни трофобласта, патология прикрепления плаценты.	1
6.6.	<b>Лечение и профилактика ДВС-синдрома.</b> Купирование коагулопатии потребления при II-III фазах. Особенности противотромботической терапии при хронических формах. Особенности противотромботической терапии при тяжёлых формах гестоза. Противотромботические и противогеморрагические препараты.	1
7.	<b>HELLP-синдром.</b> Патогенез. Клиника: специфические симптомы, неспецифические симптомы, характерные симптомы. Патофизиология гемостаза, связь с ДВС-синдромом. Принципы лечения.	3
8.1.	<b>Шок в акушерско-гинекологической практике.</b> Классификация. Общие вопросы патогенеза, диагностики, лечения, профилактики.	1
9.	<b>Тромбоэмболические состояния.</b> Эмболия околоплодными водами. Группы и факторы риска. Профилактика. Диагностика. Лечение. Реабилитация.	1
10.	<b>Антифосфолипидный синдром.</b> Этиология. Классификация. Связь с ДВС-синдромом. Варианты акушерской патологии при АФС. Диагностика. Лечение.	1

### 3.4. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий: технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации, презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий аспиранты используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

## IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)

**4.1. Текущий контроль** успеваемости на занятиях проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита реферата.

**4.2. Промежуточная аттестация** в форме зачета с оценкой (по очной форме обучения) и зачета (по заочной форме обучения) проводится в два этапа: тестирование и выполнение практико-ориентированных заданий.

**4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Оценочными средствами для контроля уровня сформированности компетенций, текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания по каждому разделу дисциплины с эталонами ответов, ситуационные задачи с вопросами и эталонами ответов.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

## **V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

### **5.1. Методические указания для самостоятельной работы**

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

#### **Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:**

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

#### **1. Основы интенсивной терапии и реанимации в акушерстве.**

**2. Методы экстракорпоральной детоксикации при акушерской патологии.** Плазмаферез. Механизм действия. Показания. Аппаратура. Технология выполнения процедуры плазмафереза. Противопоказания. Профилактика тромбоэмболических осложнений. Аутодонорство плазмы.

**3. Основы реанимации и интенсивной терапии при критических состояниях у новорожденных.** Комплексный метод интенсивной терапии новорожденных, родившихся при депрессии дыхания. Реанимация новорожденных при первичной депрессии кровообращения. Интенсивная терапия при критических состояниях новорожденных, вызванных так называемой "болезнью гиалиновых мембран". Интенсивная терапия при родовых травмах.

**4. Трансфузиология.** Операция переливания крови (эритроцитсодержащих сред). Показания, противопоказания, условия. Определение совместимости крови донора и реципиента. Трудности в определении группы крови и в определении совместимости крови донора и реципиента (факторы, влияющие на экспрессию поверхностных антигенов крови) Трансфузионные реакции и осложнения гемотрансфузии. Препараты крови. Свежезамороженная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Гипериммунная плазма. Показания, противопоказания, условия введения. Криопреципитат. Показания, противопоказания, условия введения. Тромбоцитарная масса. Показания, противопоказания, условия введения. Реинфузия. Показания. Противопоказания. Техника выполнения. Особенности ИТТ при терминальных и критических состояниях в акушерстве: гестозы, кровотечения, ДВС-синдром.

**5. ДВС-синдром.** Пусковой механизм развития ДВС-синдрома и лабораторная диагностика. Тканевой тромбопластин – как пусковой фактор. Дисфункция эндотелия. АФС. Методы исследования системы гемостаза в диагностике ДВС-синдрома. Общекоагуляционные методы исследования системы крови. Хронометрические. Тромбоэластограмма. Тесты определения патологической активации системы гемостаза. Специальные методы исследования гемостаза. Специальные методы оценки эффективности купирования ДВС-синдрома. Лечение и профилактика ДВС-синдрома. Купирование коагулопатии потребления при II-III фазах. Особенности противотромботической терапии при хронических формах. Особенности противотромботической терапии при тяжёлых формах гестоза

#### **6. Противотромботические и противогеморрагические препараты**

**7. HELLP-синдром.** Патогенез. Клиника: специфические симптомы, неспецифические симптомы, характерные симптомы. Патофизиология гемостаза, связь с ДВС-синдромом. Принципы лечения

**8. Шок в акушерско-гинекологической практике.** Классификация. Общие вопросы патогенеза, диагностики, лечения, профилактики

**9. Гиповолемический шок.** Этиология. Патогенез. Эффекты острой кровопотери. Снижение оксигенации крови. Снижение сердечной деятельности. Механизмы повреждения клеток. Взаимосвязь с ДВС-синдромом. Фаза компенсации. Фаза декомпенсации. Фаза клеточных нарушений. Основные принципы ведения беременных и рожениц при гиповолемическом шоке. Противошоковая терапия. Реабилитация

**10. Септический шок.** Этиология. Патогенез. Синдром системного воспалительного ответа и полиорганной недостаточности. Клиника. Интенсивная и противошоковая терапия.

**11. Анафилактический шок.** Этиология. Патогенез. Клиническая картина шока. Дифференциальная диагностика. Профилактика и лечение анафилактического шока.

**12. Взаимосвязь шоков и ДВС-синдрома.** Особенности клинической картины, диагностики и лечения. Особенности ИТТ.

**13. Тромбоэмболические состояния. Эмболия околоплодными водами.** Группы и факторы риска. Профилактика. Диагностика. Лечение. Реабилитация.

**14. Антифосфолипидный синдром.** Этиология. Классификация. Связь с ДВС-синдромом. Варианты акушерской патологии при АФС. Диагностика. Лечение.

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;
- создание тематических учебных наборов инструментальных данных и лабораторных исследований;
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- работа с учебной и научной литературой
- написание учебных историй болезни.
- освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация больных и написание истории болезни.
- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации.

## **5.2. Примеры оценочных средств:**

### **5.2.1. Тестовые задания**

Принципы борьбы с геморрагическим шоком в акушерстве включают

- а) местный гемостаз
- б) борьбу с нарушением свертываемости крови
- в) инфузионно-трансфузионную терапию
- г) профилактику почечной недостаточности
- д) **все вышеперечисленное**

### **5.2.2. Ситуационная задача**

Повторнобеременная, первородящая 23 лет. В анамнезе 1 медицинский аборт, осложнённый эндометритом. По поводу настоящей беременности наблюдалась с 10 недель. Беременность протекала без осложнений. С 34 недель отмечено появление отёков, при явке в 35 недель отмечено повышение АД до 150/100 мм. Нг, белок мочи 0,99‰. Направлена в ОПБ. По семейным обстоятельствам не смогла лечь в стационар в течение 4 дней. Доставлена машиной скорой помощи в родильное отделение с жалобами на появление болей в левых отделах матки 3 часа назад, темно-красные выделения из половых путей около часа тому назад, всего около 150 мл. Шевеление плода ощущает.

При осмотре состояние средней тяжести, кожа чистая, слизистые бледноватые. Пульс 100 ударов в минуту, частый, удовлетворительных качеств, АД 120/90 мм Нг, дыхание 22 в минуту. Матка увеличена соответственно 35 недель беременности, в обычном тоне, по левой стенке имеется болезненное выбухание стенки. Положение плода продольное, головка неплотно прижата ко входу в

малый таз, сердцебиение плода приглушено до 130 ударов в минуту. Имеются отеки нижних конечностей и брюшной стенки.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Предполагаемый диагноз, поставленный врачом женской консультации?
2. Тактика врача?
3. Предполагаемый диагноз врача стационара?
4. Тактика врача стационара?
5. Необходимый объём обследования?
6. Клинический диагноз?
7. Последовательность выполнения действий врача?
8. Особенности инфузионной терапии?
9. Тактика врача при операции?

### **5.3. Примерная тематика рефератов:**

1. Хроническая гипоксия плода.
2. АФС - как причина потери беременности.
3. Современные представления и патогенезе преэклампсии.
4. Кровьсберегающие технологии в акушерстве и гинекологии.
5. Артериальная гипертензия и беременность.
6. Кровотечения в акушерской практике.
7. Инфузионно-трансфузионная терапия в акушерстве.

## **VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

### *а) основная литература:*

1. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html> (дата обращения: 19.05.2020).
2. Гинекология : национальное руководство / А. Н. Абубакиров [и др.] ; гл. ред. Г. М. Савельева [и др.] ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во акушеров-гинекологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1007 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html> (дата обращения: 19.05.2020).
3. Гинекология : национальное руководство / Э. К. Айламазян [и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 690 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.  
То же. – 2019. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449653.html> (дата обращения: 19.05.2020).
4. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции: руководство для врачей. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 275 с. - (Библиотека врача-специалиста. Гинекология. Эндокринология). – Текст: непосредственный.  
То же. – Текст: электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html> (дата обращения 13.05.2020).

То же. – Текст: электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html> (дата обращения 13.05.2020).

5. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : для врачей женских консультаций : [гриф] УМО : [гриф] МЗ РФ ; гл. ред.: В. И. Кулаков, В. Н. Прилепская, В. Е. Радзинский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1029 с. : ил. - (Национальный проект "Здоровье"). - (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. - 2010. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414460.html> (дата обращения: 19.05.2020).

6. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / Л. В. Адамян [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 939 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html> (дата обращения: 19.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html> (дата обращения: 19.05.2020).

*б) дополнительная литература:*

1. Акушерство и гинекология : клинические рекомендации / Г. М. Савельева [и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Н. Серова, Г. Т. Сухих ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1011 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html> (дата обращения: 19.05.2020).

2. Апресян, С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / С. В. Апресян ; под ред. В. Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 457 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Терапия. Акушерство и гинекология). — Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409923.html> (дата обращения: 19.05.2020).

То же. – 2-е изд., перераб. и доп. – 2015. – Текст : непосредственный.

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432389.html> (дата обращения: 19.05.2020).

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432389.html> (дата обращения: 19.05.2020).

3. Акушерство и гинекология, 2006 : клинические рекомендации : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО. Вып. 2 / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во акушеров-гинекологов ; сост. И. И. Баранов [и др.] ; гл. ред. В. И. Кулаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 540 с. : ил. - (Клинические рекомендации). – Текст : непосредственный.

4. Уилисс, К. Р. Атлас оперативной гинекологии = Atlas of Pelvic Surgery : пер. с англ. / К. Р. Уилисс ; пер. М. Л. Климова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и испр. - М. : Медицинская литература, 2004. - 528 с. – Текст : непосредственный.

5. Лекарственные средства, применяемые в акушерстве и гинекологии / А. Б. Погорелова [и др.] ; под ред. В. И. Кулакова, В. Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 384 с. - Текст : непосредственный.
6. Поликлиническая гинекология : клинические лекции / под ред. В. Н. Прилепской ; Науч. центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН. - М. : МЕДпресс, 2004. - 624 с. - Текст : непосредственный.  
То же. - 2005. - Текст : непосредственный.
7. Инфузионно-трансфузионная терапия / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 235 с. - (Библиотека врача-специалиста. Трансфузиология). – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415382.html> (дата обращения: 19.05.2020).  
То же. – 2017. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html> (дата обращения: 19.05.2020).
8. Женская консультация : руководство с компакт-диском / В. Е. Радзинский [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 467 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Библиотека врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). – Текст : непосредственный.  
То же. – 2010. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414927.html> (дата обращения: 19.05.2020).
9. Сидельникова, В.М. Привычная потеря беременности / В. М. Сидельникова. - М. : Триада-Х, 2005. - 304 с. – Текст : непосредственный.
10. Кровотечение и трансфузиология : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Ю. С. Винник [и др.]. - Ростов н/Д : Феникс ; Красноярск : Издательские проекты, 2007. - 160 с. : ил. - (Высшее образование). – Текст : непосредственный.

#### **Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации:**

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кембриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета

- Журнал «Образование и право»

#### **Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:**

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

#### **Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА:**

- ЭБС Консультант студента;
- ЭБС Консультант врача;
- Scopus;
- Web of science;
- Elsevier;
- SpringerNature.

### **VII. Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +

### **VIII. Описание материально-технического обеспечения**

ИвГМА располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам охраны труда и здоровья обучающихся и обеспечивающей проведение занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для научно-исследовательской работы и самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Для проведения занятий лекционного типа используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории: доска меловая, комплект звукоусиления, стационарный мультимедиа-проектор, компьютер, экран, мультимедийные презентации.

Для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и промежуточного контроля используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации обучающимся: доска меловая, мультимедиа-проектор, ноутбук.

Помещение для самостоятельной работы - читальный зал библиотеки укомплектован специализированной мебелью и оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В ИвГМА созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Имеются учебные аудитории, предназначенные для проведения всех видов учебных занятий и самостоятельной работы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. На помещения имеются паспорта доступности.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Ивановская государственная медицинская академия  
Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**  
**Медицинские технологии при критиче-**  
**ских состояниях в акушерстве**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**Медицинские технологии при критических состояниях в акушерстве**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки: **31.06.01 Клиническая медицина**

Направленность: **Акушерство и гинекология**

Квалификация выпускника: **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения: очная, заочная

Срок освоения образовательной программы по очной форме: 3 года

Срок освоения образовательной программы по заочной форме: 4 года

Код дисциплины: Б1.В.ДВ.1



## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	<i>1 курс, 2 семестр</i>
ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения акушерско-гинекологической патологии, ее раннюю диагностику, выявление причин и условий ее возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
ПК-2	способность и готовность к постановке диагноза на основании анализа основных патологических симптомов и синдромов гинекологических заболеваний и осложнений беременности, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в акушерстве и гинекологии	
ПК-3	способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при гинекологических заболеваниях и осложнениях беременности, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения у беременных, рожениц и родильниц, а также у гинекологических пациенток, использовать методики их немедленного устранения; назначать гинекологическим больным и беременным пациенткам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным гинекологическим больным, осуществлять ведение физиологической/осложненной беременности, проводить прием физиологических и патологических родов	
ПК-4	способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма акушерско-гинекологического профиля	

## 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды оценочных средств	Форма промежуточной аттестации, время и способы его проведения
1.	<b>УК-5</b>	<b>Знает</b> правовые аспекты медицинской деятельности. <b>Умеет</b> провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить течение заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение; использовать современные организационные технологии диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в основных типах лечебно-профилактических учреждений. <b>Владеет</b> методами физикального обследования внутренних органов, влагалищно-брюшностеночного исследования беременной, роженицы, родильницы; основными принципами лечения патологических состояний при беременности и в родах; методами первичной помощи и реанимации при неотложных состояниях новорожденного, беременной, роженицы и родильницы.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой (зачет), 2 семестр
2.	<b>ОПК-5</b>	<b>Знает</b> лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии беременности, их возможности, показания и противопоказания к использованию. <b>Умеет</b> составить план дополнительных исследований (лабораторных и инструментальных). <b>Владеет</b> интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой (зачет), 2 семестр
3.	<b>ПК-1</b>	<b>Знает</b> патогенез патологических состояний при беременности и в родах; физикальные методы обследования больных, возможности ин-	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-	Зачет с оценкой (зачет), 2 семестр

		<p>струментальных и специальных методов диагностики.</p> <p><b>Умеет</b> получить информацию о заболевании; применить объективные методы обследования больного; оформить надлежащим образом медицинскую документацию.</p> <p><b>Владеет</b> методикой расспроса больного; методикой наблюдения за пациентом; методикой сбора анамнестических сведений; методикой анализа получаемой информации; методикой использования результатов дополнительных методов исследования; методиками диагностики и подбора адекватной терапии конкретной акушерской патологии; выбора метода родоразрешения при беременности, методиками распознавания и лечения неотложных состояний.</p>	ориентированных заданий	
4.	<b>ПК-2</b>	<p><b>Знает</b> патогенез и клинические проявления патологических состояний при беременности и в родах.</p> <p><b>Умеет</b> определить патологическое состояние, оценить тяжесть состояния больного, причину его развития, нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.</p> <p><b>Владеет</b> методикой сбора анамнестических сведений; методиками диагностики; методиками распознавания неотложных состояний.</p>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий</li> </ol>	Зачет с оценкой (зачет), 2 семестр
5.	<b>ПК-3</b>	<p><b>Знает</b> патогенез и клинические проявления патологических состояний при беременности и в родах; фармакопрепараты в акушерской клинике.</p> <p><b>Умеет</b> оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния; обосновать схему, план и тактику ведения больного; обосновать медикаментозную терапию, определить показания и длительность курса лечения, в т.ч. оперативного.</p> <p><b>Владеет</b> методикой подбора адекватной терапии конкретной акушерской патологии, в т.ч. оперативной; методиками лечения неотложных состояний.</p>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий</li> </ol>	Зачет с оценкой (зачет), 2 семестр

6.	<b>ПК-4</b>	<b>Знает</b> основные виды и принципы реабилитационных мероприятий при акушерской патологии. <b>Умеет</b> составлять план реабилитационных мероприятий при акушерской патологии.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий	Зачет с оценкой (зачет), 2 семестр
----	-------------	---	--	---------------------------------------

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

#### 2.1.1. Содержание

Тестовые задания позволяют оценить компетенции: УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.

1. Признаками эклампсии являются:

- 1) гипертензия
- 2) альбуминурия и отеки
- 3) диарея
- 4) **судороги и кома**

2. Первородящая 23 лет доставлена в роддом после припадка эклампсии, который произошел дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжелое, АД — 150/100 мм рт. ст., пульс — 98 уд/мин. Выраженные отеки на ногах, сознание заторможенное. Определить тактику ведения беременной

- 1) пролонгирование беременности на фоне лечения
- 2) проведение комплексной интенсивной терапии в течение 2-3 дней
- 3) **срочное родоразрешение путем операции кесарева сечения на фоне комплексной интенсивной терапии**
- 4) родовозбуждение с последующим наложением акушерских щипцов

3. Наиболее характерный для эклампсии беременных синдром:

- 1) нарушенного всасывания
- 2) **ДВС-синдром**
- 3) краш-синдром
- 4) вертебро-базилярный
- 5) всё указанное не верно

4. Последовательность действий при реанимации доношенного новорожденного, родившегося в состоянии тяжелой асфиксии (околоплодные воды чистые):

- 1) оценить по Апгар – начать вентиляцию мешком и маской – непрямой массаж сердца – адреналин
- 2) вентиляция мешком и маской – адреналин – непрямой массаж сердца
- 3) **провести обсушивание, обеспечить проходимость дыхательных путей, провести тактильную стимуляцию – начать вентиляцию мешком и маской – интубация трахеи – непрямой массаж сердца – адреналин**
- 4) интубация трахеи – адреналин – непрямой массаж сердца

5. Ребенок сразу после рождения не дышит. Ваши действия:

- 1) немедленная интубация
- 2) ввести налоксон
- 3) **провести рутинные мероприятия+начать вентиляцию мешком и маской**

6. При кровопотере 1300 мл необходимо перелить коллоиды в количестве:

- 1) **500-1000 мл**
- 2) 1000-1500 мл
- 3) Менее 500 мл

7. Эритроцитарная масса переливается в случае, если:

- 1) **Hb<80г/л**
- 2) Hb<90г/л
- 3) **Hb<70г/л**

8. ПОНРП чаще всего осложняется:

- 1) тромбозом
- 2) **дистрессом плода**
- 3) эмболией околоплодными водами
- 4) повышением АД

9. На 2-м этапе борьбы с послеродовым кровотечением необходимо выполнить:

- 1) ручное обследование послеродовой матки
- 2) наружно-внутренний массаж
- 3) **баллонную тампонаду**
- 4) наложение компрессионных швов

10. На 3-м этапе борьбы с послеродовым кровотечением необходимо выполнить:

- 1) ручное обследование послеродовой матки
- 2) наружно-внутренний массаж
- 3) баллонную тампонаду
- 4) **лапаротомия с перевязкой маточных или внутренних подвздошных артерий**

11. Патологическая кровопотеря в раннем послеродовом периоде требует прежде всего:

- 1) прижать аорту
- 2) ввести сокращающие матку средства
- 3) клеммировать параметрии
- 4) **произвести ручное обследование полости матки**

12. При определении объема и состава инфузионно-трансфузионной терапии при акушерских кровотечениях, ориентируются на:

- 1) **объем кровопотери**
- 2) наличие белка в моче
- 3) уровень тромбоцитов
- 4) уровень лейкоцитов

13. Для HELLP-синдрома характерны:

- 1) тромбоцитоз
- 2) **тромбоцитопения**
- 3) гипоферментемия
- 4) спленомегалия

14. Для клинической картины ПОНРП характерны:

- 1) тянущие боли в животе слабой интенсивности
- 2) нормальный тонус матки
- 3) нормальные показатели КТГ
- 4) **боли в животе, изменение сердцебиения плода, изменение формы матки**

15. Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

- 1) болезненность матки при пальпации
- 2) наружного кровотечения может и не быть
- 3) имеются признаки внутрибрюшного кровотечения
- 4) **происходит на фоне «полного покоя»**

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Отметка «выполнено» на этапе тестирования выставляется, когда доля правильных ответов составляет не менее 71%. При доле правильных ответов менее 71% аспирант на следующий этап зачета не допускается.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии дисциплины. Имеется вариант тестов из 20 вопросов. Продолжительность тестирования – 20 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Тестовый контроль считается успешно пройденным, когда доля правильных ответов составляет не менее 71%. В случае не выполнения этапа аспирант должен пересдать тест до достижения результата не менее 71% правильных ответов.

## 2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных заданий

Позволяет оценить компетенции: УК-5, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.

*Примеры практико-ориентированного задания:*

Прочитайте клиническую ситуацию и выполните задания:

**№1.** Повторнородящая, 35 лет. Срок беременности 39 недель. II период родов. Общее состояние женщины удовлетворительное. Потуги через 2 минуты по 40 секунд; вырабатывает правильно. Матка не расслабляется после потуги. Сердцебиение плода приглушенное, аритмичное, 100 ударов в минуту, децелерации до 60 ударов в минуту.

Влагалищное исследование: шейка матки не определяется ввиду полного раскрытия. Плодного пузыря нет. Головка плода на тазовом дне. Стреловидный шов в прямом размере выхода, малый родничок слева сверху. Выделения из половых путей алые кровянистые, 400 мл.

УЗИ (выполнено за сутки до родов) – имеется 1 плод в головном предлежании. Бипариетальный размер головки плода соответствует 39 неделям беременности. Диаметр грудной клетки на 40 недель, диаметр брюшной полости на 40 недель. Длина бедра на 39 недель. ВПР не выявлены. Сердечная деятельность плода определяется: 138 ударов в минуту. Движения плода определяются. Петли пуповины находятся в области шеи плода. Плацента расположена на передней стенке матки, больше слева, толщина плаценты 28 мм. Степень зрелости плаценты III. Количество околоплодных вод не увеличено. Эхогенность легких выше эхогенности печени.

### Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите план обследования.
3. Определите тактику ведения пациента.

**№2.** Повторнородящая 32 лет. В анамнезе 2 родов без осложнений и 5 искусственных абортов, последний осложнился эндометритом. Через 12 часов от начала схваток родилась доношенная девочка массой 4000 г, длиной 56 см. Послед выделился самостоятельно через 15 мин, без видимых дефектов. Через 10 мин матка стала дряблой, началось кровотечение, кровопотеря 600 мл. Пульс 100 ударов в минуту, АД 100/60 мм рт. ст.

### *Приложение к клинической ситуации:*

<b>ОАК:</b> эритроциты – $2,2 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин – 90 г/л, цветной показатель – 0,8, тромбоциты – $200 \times 10^9/л$ .
<b>Коагулограмма:</b> Время свертывания крови - 14 мин, АПТВ – 50 сек, концентрация фибриногена в плазме - 2,6 г/л, тромбиновое время - 20 сек, фибринолитическая активность - 15%, протромбиновый индекс - 64%, гематокрит - 24%, $\beta$ -фибриноген(+++), антитромбин-III - 63%.

### Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите план обследования.
3. Определите тактику ведения пациента.

**№3.** Первородящая, 24 лет, поступила в родильный дом с жалобами на головную боль, плохое самочувствие, боли внизу живота схваткообразного характера в сроке беременности 36-37 недель.

Из перенесенных заболеваний отмечает соматоформную дисфункцию вегетативной нервной системы по смешанному типу, нарушение жирового обмена (рост – 164 см, вес до беременности – 85 кг). С 32 недель беременности отмечает прибавку массы тела до 1,0 кг в неделю, отеки нижних конечностей, с 34 недель – повышение АД до 140/90 мм рт. ст. От предложенной госпитализации отказалась, лечение в амбулаторных условиях не принимала.

При осмотре: заторможена, дыхание через нос затруднено. Пульс 98 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 180/110 и 175/100 мм рт. ст. Схватки средней силы и продолжительности. Околоплодные воды не отходили. ВДМ – 31 см, ОЖ – 92 см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата к входу в малый таз. Тоны плода ясные, ритмичные, 136 ударов в минуту. Отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки и лица. В общем анализе мочи белок 1,0 г/л.

Для выяснения акушерской ситуации произведено влагалищное исследование, во время которого появилось двигательное беспокойство, мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, которые перешли в тонические судороги. После приступа судорог, продолжавшихся 1,5 минуты, сознание восстановилось. Дан ингаляционный закисно-фторотановый наркоз с кислородом, закончено влагалищное исследование: шейка матки сглажена, раскрытие зева 3 см, плодный пузырь цел, головка прижата к входу в малый таз.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите план обследования.
3. Определите тактику ведения пациента.

**№4.** В родильный дом доставлена роженица в сроке беременности 38-39 недель с хорошей родовой деятельностью, начавшейся 6 часов тому назад, излитием околоплодных вод с началом родовой деятельности.

Из анамнеза: с 36 недель беременности отмечает прибавку массы тела до 1,0 кг в неделю, отеки нижних конечностей, повышение АД до 140/90 мм рт. ст. От предложенной госпитализации отказалась, лечение в амбулаторных условиях не принимала. При поступлении жалобы на головную боль, боли в подложечной области, «пелену» перед глазами.

При осмотре отмечают пастозность лица, отеки нижних конечностей. Температура - 37,00 С, пульс – 94 удара в минуту, ритмичный и напряженный. АД – 185/110 мм рт.ст., 190/100 мм рт.ст.

Общий анализ мочи: белок 2,0 г/л.

Вскоре после поступления начались потуги по 30-35 секунд через 3-4 минуты. Положение плода продольное, головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода слева, ниже пупка, 134 удара в минуту, ритмичное. При попытке произвести влагалищное исследование возник припадок судорог, сопровождающийся потерей сознания. Влагалищное исследование: открытие зева полное, плодный пузырь отсутствует, головка плода в узкой части полости таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева и спереди.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите план обследования.
3. Определите тактику ведения пациента.

**2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Компетенция	Высокий уровень (отлично)	Средний уровень (хорошо)	Низкий уровень (удовлетворительно)	Неудовлетворительно
УК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	<u>Умеет</u> Самостоятельно следовать этическим нормам в профессиональной деятельности. <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет под руководством преподавателя</u> следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	<u>Умеет</u> Не может следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.

<b>ОПК-5</b>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует результаты исследований</p> <p><u>Владеет</u> навыком анализа <b>нестандартных</b> профессиональных задач</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> анализирует результаты исследований, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> навыком анализа <b>стандартных</b> профессиональных задач</p>	<p><u>Умеет</u> <u>под руководством преподавателя</u> анализирует результаты исследований</p> <p><u>Владеет</u> навыком анализа <b>стандартных</b> профессиональных задач, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может анализировать</u> результаты исследований</p> <p><u>Не владеет</u> навыком анализа <b>стандартных</b> профессиональных задач</p>
<b>ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4</b>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации</p> <p><u>Владеет</u> навыком и опытом диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> навыком диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>под руководством преподавателя</u> диагностировать, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации.</p> <p><u>Владеет</u> навыком диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может диагностировать</u>, вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи, проводить мероприятия по профилактике и реабилитации</p> <p><u>Не владеет</u> навыком диагностики, ведения и лечения, профилактики и реабилитации пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:



Количество практико-ориентированных заданий, предполагающих оценку уровня формирования компетенции – 20. Каждый билет содержит два задания из разных блоков дисциплины. На подготовку по практико-ориентированному заданию аспиранту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 10 мин.

### **3. Критерии получения аспирантом зачета по дисциплине**

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета с оценкой (по очной форме обучения) и зачета (по заочной форме обучения).

Зачет является заключительным этапом процесса формирования компетенций аспиранта при изучении дисциплины и имеет целью проверку и оценку знаний аспирантов по теории и применению полученных знаний, умений и навыков при решении заданий.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение программы данной дисциплины.

Зачет с оценкой оценивается оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» исходя из оценки за выполнение практико-ориентированного задания. Для положительной итоговой оценки обязательным является получение положительных оценок на обоих этапах зачета.

Зачет оценивается отметкой «зачтено» или «не зачтено». Критерием получения отметки «зачтено» является выполнение обоих этапов зачета.