МИНЗДРАВ РОССИИ

государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

Ижевская государственная медицинская академия

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

|  |
| --- |
| УтверждЕНна заседании кафедры « 3 » сентября 2015 г., протокол № 1Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова (подпись) |

**ФОНД**

**ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

#### ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Акушерство и гинекология

**31.05.01 Лечебное дело**

(код и наименование специальности)

**Очно-заочная форма обучения**

**врач общей практики**

(наименование специализации)

специалист

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Квалификация (степень) выпускника

**Паспорт**

**фонда оценочных средств**

 **по дисциплине Акушерство**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Контролируемые разделы (темы) дисциплины | Код контролируемой компетенции (или ее части) | Наименование оценочного средства |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Предмет акушерства. Основы организации акушерской помощи. Родильный дом и женская консультация. | ОПК-4ОПК-6ПК-1 | Собеседование  |
| 2 | Диагностика беременности. Методы обследования. | ОПК-8ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты  |
| 3 | Таз с анатомической точки зрения. Плод как объект родов. | ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты |
| 4 | Биомеханизм родов при различных вариантах головного предлежания | ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты |
| 5 | Клиника и ведение родов. Особенности течения родов при различных вариантах узких тазов. | ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты |
| 6 | Беременность и роды при тазовом предлежании. Неправильные положения плода. | ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты |
| 7 | Физиология послеродового периода. Роль грудного вскармливания***.*** | ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты |
| 8 | Преэклампсия. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 9 | Преждевременные роды. Переношенная беременность. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 10 | Аномалии родовой деятельности. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 11 | Плацентарная недостаточность. Синдром задержки роста плода. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 12 | Кровотечения во время беременности, в родах, в раннем послеродовом периоде. | ПК-6ПК-8ПК-11 | Собеседование Тесты |
| 13 | Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания | ПК-6ПК-8ПК-11 | Собеседование Тесты |
| 14 | Внутриутробная инфекция. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 15 | Кесарево сечение в современном акушерстве. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 16 | Пропедевтика гинекологических заболеваний. Семиотика и диагностика. | ОПК-4ОПК-6ОПК-8ПК-1ПК-5 | Собеседование Тесты |
| 17 | Воспалительные заболевания женских половых органов (неспецифические аспекты). Особенности клиники, диагностики и лечения у девочек. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 18 | Осложненные формы воспалительных заболеваний (гнойно-воспалительные процессы). | ПК-5ПК-8ПК-11 | Собеседование Тесты |
| 19 | Аномальные маточные кровотечения в различные возрастные периоды жизни. Ювенильные кровотечения. | ПК-5ПК-8ПК-11 | Собеседование Тесты |
| 20 | Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 21 | Доброкачественные и злокачественные заболевания шейки и тела матки. | ПК-5ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 22 | Эндометриоидная болезнь. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 23 | Неотложные состояния в гинекологии. | ПК-5ПК-8ПК-11 | Собеседование Тесты |
| 24 | Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 25 | Миома матки. | ПК-5ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 26 | Планирование семьи и методы контрацепции | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 27 | Невынашивание беременности. Аборт в ранние и поздние сроки. | ПК-6ПК-8 | Собеседование Тесты |
| 28 | Нарушение полового созревания. | ПК-5ПК-8 | Собеседование Тесты |

**Перечень оценочных средств (см. положение о ФОС)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде  |
| 1 | Собеседование | Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. | - Диагностика беременности. Методы обследования беременных женщин. Бимануальное исследование. - Регуляция родовой деятельности, подготовка к родам. Основные нозологические формы аномалий родовой деятельности. - Определение понятия плацентарной недостаточности*.* Этиология, патогенез, диагностика,терапия. - Эндометрит после кесарева сечения. Дифференциальная диагностика с перитонитом. Лактостаз. - Акушерские кровотечения. Тактика ведения при развитии ДВС-синдрома. Причины кровотечения в последовом периоде. Патология прикрепления плаценты. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. - Переношенная беременность. Диагностика, тактика, подготовка к родам.- Преждевременные роды. Оказание помощи женщине и новорожденному. Клинический протокол профилактики и терапии преждевременных родов.- Профилактика преэклампсии, тяжелых форм, осложнений.- ВУИ как один из основных этиологических факторов перинатальной заболеваемости и смертности. Понятие о TORCH-комплексе. Профилактика внутриутробного инфицирования плода. |
| 2 | Тест  | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. | Тестовые задания разработаны ко всем темам практических занятий, представлены на электронном носителе. |
| 3 | История родовИстория болезни | Способ контроля усвоения учебного материала и применения знаний на практике | История родов и история болезни пишется на соответствующих цикловых занятиях |
| 4 | Дневник по производственной практике | Способ контроля практических навыков и умений | Заполняется в период производственной практикой, представляется на зачет. |

**1.Зачётно-экзаменационные материалы**

####

**(перечень вопросов/ билетов)**

**По разделу/дисциплине Акушерство и гинекология**

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**  **1.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

 1 Перинатальная смертность. Формирование группы риска.

 2 Преэклампсия. Патогенез. Степени тяжести. Влияние на плод.

 3 \* Физиология менструального цикла и его регуляция.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2**

 1 Программа наблюдения беременных в женской консультации.

 2 Преэклампсия. Возможные осложнения и их профилактика.

 3 \* Изменения в яичниках и матке в течение менструального цикла.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

 1 Диагностика ранних сроков беременности (1-й триместр).

 2 Преэклампсия. Клиника и лечение в зависимости от степени тяжести.

3 \* Основные симптомы гинекологической патологии и их наиболее частые причины.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4**

 1 Диагностика поздних сроков беременности. Определение срока родов.

 2 Эклампсия. Неотложная помощь и акушерская тактика.

3 \* Методология исследования гинекологических больных.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**  **31.05.02 Педиатрия**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

 1 Современные методы исследования в акушерстве.

 2 Кровотечение во время беременности (предлежание плаценты). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Влияние на плод.

3\* Современные методы исследования в гинекологии. Эндоскопические методы.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6**

 1 Наиболее значимые изменения в организме беременной.

 2 Кровотечение во время беременности (преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Влияние на плод.

 3\* Планирование семьи. Современные методы контрацепции.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7**

1 Членорасположение плода, положение, позиция, вид, предлежание. Приемы диагностики.

2 Кровотечение в последовом периоде. Причины, лечение, профилактика.

 3 \* Острые воспалительные заболевания внутренних половых органов. Этиология. Клиника. Принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8**

1 Таз с акушерской точки зрения. Плоскости малого таза и их границы.

 2 Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Причины, методы остановки,

 профилактика.

 3 \* Причины хронификации воспалительных заболеваний. Клиника и принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

1 Основные и дополнительные размеры таза. Методы измерения.

2 Аномалии изгоняющих сил (первичная и вторичная слабость родовой деятельности).

 3 \* Острый тазовый перитонит. Этиология и провоцирующие факторы. Клиника. Лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**  **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

1 Плод как объект родов. Понятие доношенности и зрелости плода.

2 Аномалии изгоняющих сил (дискоординация родовой деятельности).

 3 \* Тубоовариальный абсцесс. Этиология, способствующие факторы. Показания к хирургическому лечению.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11**

1 Взаимосвязь материнского и плодового организмов. Строение плаценты, оболочек и пуповины.

2 Анатомически узкий таз. Формы и степени сужения. Возможные осложнения во время беременности.

 3 \* Острый живот в гинекологии. Внематочная (трубная) беременность.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**

 1 Влияние факторов внешней среды на плод.

2 Анатомически узкий таз. Особенности течения родов и возможные осложнения.

 3\* Апоплексия яичника. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**  **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**

 1 Методы оценки состояния внутриутробного плода

2 Клинически узкий таз. Причины, диагностика, акушерская тактика.

 3 \* Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**

 1 Причины наступления родовой деятельности. Родовая доминанта. Периоды родов и их продолжительность

2 Переношенная беременность. Причины, возможные осложнения для матери и плода, акушерская тактика.

 3 \* Дифференциальная диагностика прервавшейся трубной беременности и обострения хронического воспалительного процесса внутренних половых органов.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15**

 1 Клиническое течение физиологических родов. Ведение родов. Методы обезболивания родов.

2 Преждевременные роды. Особенности течения и ведения. Профилактика синдрома дыхательных расстройств.

3\* Кисты яичников (фолликулярная, желтого тела). Патогенез, клинические проявления, врачебная тактика.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**

 1 Физиология и клиника периода раскрытия и изгнания. Методы слежения за состоянием плода в родах.

2 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Причины, акушерская тактика.

 3 \* Кистомы яичников. Клиника, диагностика, лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**

1 Физиология и клиника последового периода. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.

2 Травмы плода в родах. Внутричерепная травма. Основные причины, профилактика.

 3\* Фоновые заболевания шейки матки. Отличия от предраковых состояний. Диагностика, лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**  **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**

 1 Определение состояния плода по шкале Апгар. Первый туалет новорожденного.

2 Острая внутриутробная гипоксия плода. Клинические признаки, причины, акушерская тактика.

 3 \* Предрак шейки матки (дисплазии). Этиология, классификация по степеням тяжести, лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**

 1 Анатомо–физиологические особенности доношенного новорожденного

2 Плацентарная недостаточность.

3 \* Кровотечения в репродуктивном периоде. Патогенез. Принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**

 1 Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания.

2 Хроническая внутриутробная гипоксия плода. Причины, клинические признаки, лечение.

 3 \* Миома матки. Классификация, клиника, показания к хирургическому лечению.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21**

 1 Тазовое предлежание плода. Классификация. Диагностика. Возможные осложнения во время беременности.

2 Внутриутробная инфекция. Наиболее вероятные источники, клиника, профилактика.

 3 \* Ведение больных с миомой матки, не требующей оперативного лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22**

 1 Тазовое предлежание плода. Особенности течения и ведения родов.

2 Асфиксия новорожденного. Первичная реанимация.

 3 \* Генитальный эндометриоз. Классификация, наиболее характерные симптомы, принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**

 1 Физиология послеродового периода.

2 Послеродовый эндометрит. Клиника, лечение, профилактика.

 3 \* Синдром склерокистозных яичников. Патогенез, клиника, принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**

 1 Грудное вскармливание новорожденных. Особенности состава молозива и молока.

2 Послеродовый мастит. Клиника, лечение, профилактика.

 3 \* Предменструальный синдром. Клиника, принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**

 1 Перинатальная смертность. Формирование группы риска.

2 Кесарево сечение в современном акушерстве. Наиболее частые показания. Условия для осуществления операции.

 3 \* Гиперпролактинемический синдром. Патогенез, клиника, лечение.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**

1. Таз с акушерской точки зрения. Плоскости малого таза и их границы.
2. Кесарево сечение в современном акушерстве. Наиболее частые показания. Условия для осуществления операции.

 3. Острый живот в гинекологии. Внематочная (трубная) беременность.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

1. Определение состояния плода по шкале Апгар. Первый туалет новорожденного.
2. Анатомически узкий таз. Особенности течения родов и возможные осложнения.
3. Современные методы исследования в гинекологии. Эндоскопические методы.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

1. Причины наступления родовой деятельности. Родовая доминанта. Периоды родов и их продолжительность
2. Клинически узкий таз. Причины, диагностика, акушерская тактика.
3. Дифференциальная диагностика прервавшейся трубной беременности и обострения хронического воспалительного процесса внутренних половых органов.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**

1. Взаимосвязь материнского и плодового организмов. Строение плаценты, оболочек и пуповины.
2. Послеродовый эндометрит. Клиника, лечение, профилактика.
3. Миома матки. Классификация, клиника, показания к хирургическому лечению.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

 **МИНЗДРАВ РОССИИ**   **31.05.01 Лечебное дело**

**государственное бюджетное образовательное**

 **учреждение высшего профессионального** Врач общей

 **образования**  практики/специалист

 **«Ижевская государственная медицинская**

 **академия»** Кафедра акушерства и гинекологии

 **(ИГМА)**

 Дисциплина акушерство и гинекология

 (наименование дисциплины)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**

1. Физиология и клиника последового периода. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
2. Аномалии изгоняющих сил (первичная и вторичная слабость родовой деятельности).

 3. Генитальный эндометриоз. Классификация, наиболее характерные симптомы,

 принципы лечения.

 Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

 Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Семенова

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**2.Фонд тестовых заданий**

**По разделу/дисциплине Акушерство и гинекология**

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Акушерство**

**Вариант 1**.

*1. Раннее отхождение околоплодных вод:*

 а) до начала родовой деятельности

 б) в первом периоде родов при раскрытии маточного зева до 7-8 см

 в) в первом периоде родов при раскрытии маточного зева более 7-8 см

 г) во втором периоде родов.

*2. Как часто необходимо выслушивать сердцебиение плода во втором периоде родов?*

 а) после каждой потуги

 б) через 15 минут

 в) через 30минут

 г) через 1-2минуты.

*3. Для предупреждения разрывов промежности производится*:

 а) кесарево сечение

 б) эпизиотомия, перинеотомия

 в) допускается разрыв первой степени

 г) применяется перидуральная анестезия.

*4. Первый момент биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания:*

 а) разгибание головки

 б) внутренний поворот головки затылком кпереди

 в) внутренний поворот головки затылком кзади

 г) сгибание головки.

*5. Каким размером происходит рождение головки плода при заднем виде затылочного предлежания:*

 а) малым косым

 б) средним косым

 в) большим косым

 г) прямым

 д) вертикальным.

6. *Для «зрелой» шейки матки характерно:*

 а) мягкая консистенция

 б) отклонена от проводной оси таза

 в) цервикальный канал закрыт

 г) длина шейки матки 3-4 см.

7. *Предвестники родов включают:*

 а) выделение из влагалища слизистой пробки

 б) увеличение объема околоплодных вод

 в) понижение возбудимости матки

 г) повышение двигательной активноcти плода.

8. *Прелиминарный период включает:*

 а) наличие нерегулярных безболезненных сокращений матки

 б) наличие регулярных, редких, безболезненных схваток

 в) сглаживание шейки матки и медленное ее раскрытие

 г) отсутствие структурных изменений шейки матки.

9. *В первом периоде родов происходит:*

 а) уплотнение внутреннего зева шейки матки шейки матки

 б) сглаживание и раскрытие шейки матки

 в) увеличение количества околоплодных вод

 г) врезывание головки плода.

10. *Эффективность родовой деятельности объективно оценивается:*

 а) по длительности родов

 б) по темпу сглаживания и раскрытия шейки матки

 в) по состоянию плода

 г) по времени излития околоплодных вод.

*11. Послеродовой период начинается:*

а) после рождения плода

б) после рождения последа

в) через 2-4 часа после родов

г) через сутки после родов.

12. *Послеродовой период подразделяется на:*

а) ранний, поздний

б) поздний

в) запоздалый

г) отдаленный.

13. *Какова продолжительность раннего послеродового периода?*

а) 6 часов

б) 12 часов

в) 2 часа

г) 24 часа.

14. *Какова продолжительность послеродового периода?*

а) 1 месяц

б) 2 недели

в) 6-8 недель

г) весь период отсутствия менструаций.

15. *В послеродовой матке происходят следующие изменения, кроме:*

а) сокращение мышц

б) гипертрофия клеток

в) ишемия клеток

г) резорбция клеток

*16. Тяжелая преэклампсия характеризуется:*

 а) повышением АД до 130/100 мм рт.ст.

 б) задержкой роста плода II степени

 в) тромбоцитопенией до 150 000 в мл

 г) протеинурией до 1 г/л.

17. *При преэклампсии в моче не выявляется:*

 а) белок

 б) восковидные цилиндры

 в) гиалиновые цилиндры

 г) бактериурия.

18. *Для диагностики преэклампсии необходимо определение:*

 а) общего белка и белковых фракций

 б) содержания тромбоцитов и коагулограмма

 в) суточной протеинурии и электролитного состава плазмы

 г) всего перечисленного в п. "а"-"в".

19. *Наиболее редкое осложнение у беременных при преэклампсии:*

 а) синдром задержки роста плода

 б) хроническая гипоксия плода

 в) отслойка сетчатки глаза

 г) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

20. *При лечении преэклампсии не используется:*

 а) создание лечебно-охранительного режима

 б) гипотензивная терапия

 в) введение диуретиков

 г) коррекция маточно-плацентарного кровообращения.

*21. .К преждевременным родам относятся роды при сроке беременности:*

 а) с 22 нед. до 37 нед

 б) с 28 нед до 33 нед

 в) с 34 нед до 37 нед

 г) > 37 нед

1. *К факторам риска преждевременных родов относятся*

 а) преждевременные роды в анамнезе

 б) курение

 в) инфекционные заболевания

 г) преждевременное излитие околоплодных вод.

1. *Какие препараты применяются для токолиза при угрозе преждевременных родов:*

 а) простагландины

 б) окситоцин

 в) β-миметики

 г) сернокислая магнезия

1. *К возможным осложнениям при преждевременных родах не относится:*

 а) несвоевременное излитие околоплодных вод

 б) быстрые роды

 в) слабость или дискоординация родовой деятельности

 г) клинически узкий таз.

1. *В какие сроки гестации проводится профилактика респираторного* *дистресс синдрома плода:*

 а) 22-26 недель

 б) 26-30 недель

 в) 24-34 недели

 г) 26-37 недель.

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Семенова

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 1 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | б | 6 | а | 11 | б | 16 | б | 21 | а |
| 2 | а | 7 | а | 12 | а | 17 | г | 22 | а |
| 3 | б | 8 | г | 13 | в | 18 | г | 23 | в |
| 4 | г | 9 | б | 14 | в | 19 | в | 24 | г |
| 5 | б | 10 | б | 15 | б | 20 | в | 25 | в |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Акушерство**

**Вариант 2**.

*1. Отделение плаценты в норме происходит:*

 а) во время беременности

 б) в первом периоде родов

 в) в прелиминарном периоде

 г) в третьем периоде родов.

2. *Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности является:*

 а) преэклампсия

 б) травма живота

 в) перенашивание беременности

 г) многоводие, многоплодие

3. *К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагает:*

 а) слабость родовой деятельности

 б) роды в срок

 в) ручное обследование полости матки

 г) гипотрофичный плод.

4. *Для профилактики кровотечения в раннем послеродовом периоде применяется:*

 а) эстрадиол

 б) метилэргометрин

 в) прегнантол

 г) маммофизин

5. *Патологическая кровопотеря в раннем послеродовом периоде требует прежде всего:*а) прижать аорту

 б) произвести баллонную тампонаду матки

 в) ввести сокращающие средства

 г) произвести ручное обследование полости матки

*6. К признакам угрожающего разрыва матки по механическому типу относятся:*

а) болезненные схватки потужного характера

б) косое стояние контракционного кольца

в) появление кровянистых выделений из половых путей

г) отек шейки матки.

7. *Признаками начавшегося разрыва матки по механическому типу являются:*

а) схватки судорожного характера

б) прекращение родовой деятельности

в) матка между схватками не расслабляется

г) примесь крови в околоплодных водах

8. *Признаки совершившегося разрыва матки:*

а) сильные, болезненные схватки

б) прекращение родовой деятельности

в) повышенная двигательная активность плода

г) гипертермия у женщины.

9. *К симптомам угрожающего разрыва матки по рубцу во время беременности относятся:*а) тошнота, рвота

б) боли в эпигастрии

в) боли в области рубца

г) кровянистые выделения из половых путей.

10. *Состояние рубца на матке во время беременности можно оценить с помощью:*

а) анамнестических данных

б) клинических данных

в) УЗИ, МРТ

г) гистеросальпингография

*11. При упорной слабости родовой деятельности во 2 периоде родов (головка плода находится в полости малого таза) используют родоразрешающие операции:*

 а) кесарево сечение

 б) ввакуум-экстракцию плода

 в) наружный акушерский поворот и извлечение плода за тазовый конец

 г) извлечение плода за тазовый конец

12.*. При лечении слабости родовой деятельност, прежде всего, используются:*

 а) спазмолитические препараты (но-шпа, спазган и др.)

 6) утеротонические препараты (окситоцин)

 в) эпидуральная аналгезия

 в) токолитические препараты (гинипрал, бриканил, партусистен)

13. *Первичная слабость родовой деятельности наблюдается, прежде всего, при:*

 а) эндокринных нарушениях

 б) у первородящих старше 30 лет

 в) клинически узком тазе

 г) наличии в анамнезе нарушений менструального цикла

14. *Возможные осложнения для матери при стремительных родах:*

 а) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

 б) выпадение пуповины

 в) глубокие разрывы мягких тканей родовых путей

 г) запущенное поперечное положение плода.

15. *Препаратами выбора* *для лечения чрезмерно сильной родовой деятельности являются:*

 а) спазмолитические препараты (но-шпа, спазган и др.)

 б) глюкозо - гормонально - витамине - кальциевый фон (ГГВК - фон)

 в) медикаментозный сон-отдых

 г) токолитические препараты (гинипрал, бриканил, партусистен)

*16. Особенности биомеханизма родов при плоскорахитическом тазе:*

а) расположение стреловидного шва в поперечном размере плоскости входа

б) расположение стреловидного шва в прямом размере плоскости входа

в) штурмовые роды

г) низкое поперечное стояние головки.

17. *Когда диагностируется клинически узкий таз?*

 а) во время беременности

б) в начале первого периода родов

в) в конце первого периода родов

г) во втором периоде родов.

18. *Основное осложнение во время беременности у женщин с узким тазом:*

а) гестоз

б) дородовое излитие вод

в) перенашивание беременности

г) неправильные положения плода или разгибательные вставления головки.

19. *Осложнение у женщин с узким тазом в первом периоде родов:*

а) гипотоническое кровотечение

б) родовая травма плода

в) травматизм матери

г) раннее излитие околоплодных вод.

20. *Осложнение у женщин с узким тазом во втором периоде родов?*

а) гипотоническое кровотечение

б) травматизм матери и плода

в) слабость родовой деятельности

г)раннее излитие околоплодных вод.

21. *Основное противопоказание к операции кесарева сечения:*

 а) эндометрит в родах

 б) внутриутробная смерть плода

 в) гидроцефалия плода

 г) кольпит

22. *Методы профилактики кровотечения во время операции кесарева сечения не включают:*а) внутривенное капельное введение окситоцина

 б) внутривенное одномоментное введение метилэргометрина

 в) введение утеротоников в заднюю губу шейки матки

 г) введение утеротоников в мышцу матки.

23. *Для показаний к операции кесарева сечения в современных условиях характерно:*

 а) расширение социальных показаний

 б) расширение показаний со стороны плода

 в) преобладание экстренных операций над плановыми

 г) наличие рубца на матке определяющим показанием к повторной операции

24. *Наиболее часто при родоразрешении акушерскими щипцами возникает разрыв:*

 а) шейки матки

 б) влагалища

 в) промежности

 г) матки.

25. *К условиям для наложения акушерских щипцов не относится:*

 а) срок беременности

 б) живой плод

 в) наличие потуг

 г) отсутствие плодного пузыря

Критерии оценки:

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Семенова

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 2 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | г | 6 | б | 11 | б | 16 | в | 21 | а |
| 2 | а | 7 | г | 12 | б | 17 | г | 22 | в |
| 3 | а | 8 | б | 13 | а | 18 | г | 23 | б |
| 4 | б | 9 | в | 14 | в | 19 | г | 24 | в |
| 5 | г | 10 | в | 15 | г | 20 | б | 25 | а |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Акушерство**

**Вариант 3**.

1*. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные:*

 а) базальная частота сердечных сокращений

 б) дыхательная активность плода

 в) длительность периодов апноэ

 г) количество околоплодных вод.

2*. Сократительную функцию матки можно оценить с помощью*:

 а) наружной гистерографии

 б) определения уровня эстрогенов в сыворотке крови

 в) определения уровня прогестерона в сыворотке крови

 г) ультразвуковой допплерометрии.

3. *Базальной частотой сердечных сокращений (ЧСС) плода называется:* а) ЧСС, сохраняющаяся неизменной в течение 10 минут и более б) ЧСС при повышении внутриматочного давления в схватку в) число мгновенных колебаний (осцилляций) за 10 минут исследования г) ЧСС плода до начала родов.

4. *Ультразвуковая картина зрелости плаценты, обозначенная как III степень, соответствует сроку беременности:*

 а) до 30 недель

 б) 31-34 недели

 в) 35-37 недель

 г) 38-40 недель.

5. *Амниоскопия позволяет оценить:*

 а) количество и цвет околоплодных вод

 б) пороки развития плода

 в) пороки развития матки

 г) сократительную активность матки.

*6. Для латентной фазы родовой деятельности характерно:*

 а) сглаживание и раскрытие шейки матки до 4 см

 б) нерегулярные короткие схватки

 в) скорость раскрытия шейки матки 2 см в час

 г) регулярные болезненные схватки.

7. *Для активной фазы родовой деятельности характерно:*

 а) скорость раскрытия шейки матки 0,5-1,0 см в час

 б) отхождение околоплодных вод

 в) раскрытие шейки матки до 6 см

 г) регулярные, умеренно болезненные схватки.

8. *Нормальная родовая деятельность характеризуется:*

 а) регулярными, усиливающимися и удлиняющимися схватками

 б) средней скоростью раскрытия шейки матки 2 см в час

 в) выраженной болезненностью нижнего сегмена

 г) сохранением повышенного тонуса матки между схватками.

9. *В норме водитель ритма формируется:*

 а) в углу матки

 б) в дне матки

 в) на передней стенке тела матки

 г) на задней стенке тела матки.

10. *Отхождение околоплодных вод считается своевременным:*

 а) до начала родовой деятельности

 б) в первом периоде родов при раскрытии маточного зева до 7-8 см

 в) в первом периоде родов при раскрытии маточного зева более 7-8 см

 г) во втором периоде родов.

*11. Частота тазовых предлежаний при срочных родах:*

 а) 0,5-1%

 б) 4-5%

 в) 2-3,5%

 г) более 5%.

12. *Ножки плода, согнутые в тазобедренных суставах и разогнутые в коленных, соответствуют тазовому предлежанию:*

 а) неполному ножному

 б) полному коленному

 в) смешанному ягодично-ножному

 г) чисто ягодичному.

13. *Вариант тазового предлежания плода, если предлежат ягодицы и стопы плода, а ножки согнуты в тазобедренных и коленных суставах:*

 а) неполное ножное

 б) полное коленное

 в) смешанное ягодично-ножное

 г) чисто ягодичное.

14. *Вариант тазового предлежания плода, если обе ножки согнуты в коленных и разогнуты в тазобедренных суставах:*

 а) неполное ножное

 б) полное коленное

 в) смешанное ягодично-ножное

 г) чисто ягодичное.

15. *Для диагностики тазового предлежания информативны наружные приемы Леопольда - Левицкого:*

 а) первый и второй

 б) второй и третий

 в) первый и третий

 г) второй и четвертый.

1. *К преждевременным родам относятся роды при сроке беременности:*

 а) с 22 нед. до 37 нед

 б) с 28 нед до 33 нед

 в) с 34 нед до 37 нед

 г) > 37 нед

1. *К факторам риска преждевременных родов относятся*

 а) преждевременные роды в анамнезе

 б) курение

 в) инфекционные заболевания

 г) преждевременное излитие околоплодных вод.

1. *Какие препараты применяются для токолиза при угрозе преждевременных родов:*

 а) простагландины

 б) окситоцин

 в) β-миметики

 г) сернокислая магнезия

1. *К возможным осложнениям при преждевременных родах не относится:*

 а) несвоевременное излитие околоплодных вод

 б) быстрые роды

 в) слабость или дискоординация родовой деятельности

 г) клинически узкий таз.

1. *В какие сроки гестации проводится профилактика респираторного* *дистресс синдрома плода:*

 а) 22-26 недель

 б) 26-30 недель

 в) 24-34 недели

 г) 26-37 недель.

*21. Отделение плаценты в норме происходит:*

 а) во время беременности

 б) в первом периоде родов

 в) в прелиминарном периоде

 г) в третьем периоде родов.

22. *Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности является:*

 а) поздний гестоз

 б) травма живота

 в) перенашивание беременности

 г) многоводие, многоплодие

23. *К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагает:*

 а) слабость родовой деятельности

 б) роды в срок

 в) ручное обследование полости матки

 г) гипотрофичный плод.

24. *Для профилактики кровотечения в раннем послеродовом периоде применяется:*

 а) эстрадиол

 б) метилэргометрин

 в) прегнантол

 г) маммофизин

25. *Патологическая кровопотеря в раннем послеродовом периоде требует прежде всего:*

 а) прижать аорту

 б) произвести баллонную тампонаду матки

 в) ввести сокращающие средства

 г) произвести ручное обследование полости матки

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Семенова

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 3 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | а | 6 | а | 11 | б | 16 | а | 21 | г |
| 2 | а | 7 | г | 12 | г | 17 | а | 22 | а |
| 3 | а | 8 | а | 13 | в | 18 | в | 23 | а |
| 4 | г | 9 | а | 14 | б | 19 | г | 24 | б |
| 5 | а | 10 | в | 15 | в | 20 | в | 25 | г |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Акушерство**

**Вариант 4**.

*1. Скрытые отеки диагностируются у беременной при увеличении массы тела за неделю:*

 а) на 300 г

 б) на 400г

 в) более чем на 400 г

 г) более чем на 1000 г.

2. *Для скрытых отеков у беременных характерно:*

 а) нарушение функции сердечно-сосудистой системы

 б) нарушение функции печени

 в) повышение АД

 г) патологическая прибавка массы тела.

3. *Симптомы прегестоза включают:*

 а) асимметрию показателей АД

 б) повышение диуреза

 в) снижение массы тела

 г) снижение среднего АД

4 *Тяжелая преэклампсия характеризуется:*

 а) повышением АД до 130/100 мм рт.ст.

 б) задержкой роста плода II степени

 в) тромбоцитопенией до 150 000 в мл

 г) протеинурией до 1 г/л.

5. *При гестозе в моче не выявляется:*

 а) белок

 б) восковидные цилиндры

 в) гиалиновые цилиндры

 г) бактериурия.

*6. Для латентной фазы родовой деятельности характерно:*

 а) сглаживание и раскрытие шейки матки до 4 см

 б) нерегулярные короткие схватки

 в) скорость раскрытия шейки матки 2 см в час

 г) регулярные болезненные схватки.

7. *Для активной фазы родовой деятельности характерно:*

 а) скорость раскрытия шейки матки 0,5-1,0 см в час

 б) отхождение околоплодных вод

 в) раскрытие шейки матки до 6 см

 г) регулярные, умеренно болезненные схватки.

8. *Нормальная родовая деятельность характеризуется:*

 а) регулярными, усиливающимися и удлиняющимися схватками

 б) средней скоростью раскрытия шейки матки 2 см в час

 в) выраженной болезненностью нижнего сегмена

 г) сохранением повышенного тонуса матки между схватками.

9. *Принципы ведения первого периода родов при гестозе не включают:*

 а) обезболивание

 б) введение дибазола и папаверина

 в) введение сульфата магния

 г) перидуральную аналгезию

 д) амниотомию.

10. *Принципы ведения второго периода родов при гестозе предусматривают:*

 а) введение гипотензивных препаратов

 б) укорочение периода изгнания наложением акушерских щипцов

 в) профилактику кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах

 г) магнезиальную терапию.

*11. К признакам угрожающего разрыва матки по механическому типу относятся:*

а) болезненные схватки потужного характера

б) косое стояние контракционного кольца

в) появление кровянистых выделений из половых путей

г) отек шейки матки.

12. *Признаками начавшегося разрыва матки по механическому типу являются:*

а) схватки судорожного характера

б) прекращение родовой деятельности

в) матка между схватками не расслабляется

г) примесь крови в околоплодных водах

13. *Признаки совершившегося разрыва матки:*

а) сильные, болезненные схватки

б) прекращение родовой деятельности

в) повышенная двигательная активность плода

г) гипертермия у женщины.

14. *К симптомам угрожающего разрыва матки по рубцу во время беременности относятся:*

а) тошнота, рвота

б) боли в эпигастрии

в) боли в области рубца

г) кровянистые выделения из половых путей.

15. *Состояние рубца на матке во время беременности можно оценить с помощью:*

а) анамнестических данных

б) клинических данных

в) УЗИ, МРТ

г) гистеросальпингография

*16. Эхографическими признаками несостоятельности рубца на матке являются:*

а) истончение нижнего маточного сегмента

б) визуализация соединительной ткани в области рубца

в) утолщение нижнего маточного сегмента

г) неравномерная толщина стенки матки в месте предполагаемого рубца.

17. *Неушитые разрывы шейки матки в отдаленные периоды после родов могут привести к:*

а) развитию эрозированного эктропиона

б) истмико-цервикальной недостаточности

в) привычному невынашиванию беременности

г) ациклическим кровяным выделениям из половых путей.

18. *При разрыве промежности II степени не происходит нарушение целостности:*

а) слизистой задней стенки влагалища

б) мышц тазового дна

в) сфинктера прямой кишки

г) задней спайки

19. *Методом родоразрешения пациенток, имевших в анамнезе разрыв промежности III степени являются:*

а) плановое кесарево сечение

б) экстренное кесарево сечение при наличии отклонений от

нормального течения родов

в) самопроизвольные роды

г) самопроизвольные роды с рассечением промежности.

20. *Факторами, способствующими разрыву промежности, являются:*

а) неправильные действия акушерки

б) высокая ригидная промежность

в) длительный безводный период

г) кольпит.

*21. Вариант кесарева сечения, наиболее часто применяемый в современном акушерстве:*

 а) интраперитонеальное кесарево сечение в нижнем сегменте матки

 б) интраперитонеальное ретровезикальное кесарево сечение

 в) экстраперитонеальное кесарево сечение

 г) корпоральное кесарево сечение

22. *При доношенной беременности не может быть проведено кесарево сечение:*

 а) интраперитонеальное

 б) экстраперитонеальное

 в) влагалищное

 г) плановое

23. *Показания для корпорального кесарева сечения:*

 а) многоплодная беременность

 б) многоводие

 в) тазовое предлежание плода

 г) предлежание плаценты и поперечное положение плода.

24. *Корпоральное кесарево сечение может стать причиной:*

 а) развития выраженного спаечного процесса в брюшной полости

 б) разрыва матки при последующей беременности

 в) развития истинного приращения плаценты

 г) перитонита в послеоперационном периоде.

25. *К абсолютным показаниям к операции кесарева сечения не относится:*

 а) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты при наличии мертвого плода

 б) поперечное положение второго плода при двойне

 в) предлежание плаценты

 г) угрожающий разрыв матки.

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Семенова

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 1 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | б | 6 | а | 11 | б | 16 | г | 21 | а |
| 2 | в | 7 | г | 12 | б | 17 | а | 22 | г |
| 3 | а | 8 | а | 13 | б | 18 | в | 23 | б |
| 4 | в | 9 | б | 14 | в | 19 | а | 24 | б |
| 5 | б | 10 | а | 15 | в | 20 | г | 25 | б |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Акушерство**

**Вариант 5**.

*1. Показанием к плановому кесареву сечению является:*

а)нарастание симптомов гестоза и неэффективность его лечения

 б) поперечное положение плода

 в) тазовое предлежание плода массой 3200

 г) рубец на матке

2. *Наиболее частое относительное показание к кесареву сечению в родах:*

 а) сужение таза I степени

 б) легкая степень преэклампсии

 в) слабость родовой деятельности

 г) переднеголовное предлежание

3. *Основное противопоказание к операции кесарева сечения:*

 а) эндометрит в родах

 б) внутриутробная смерть плода

 в) гидроцефалия плода

 г) кольпит

4. *Методы профилактики кровотечения во время операции кесарева сечения не включают:*

 а) внутривенное капельное введение окситоцина

 б) внутривенное одномоментное введение метилэргометрина

 в) введение утеротоников в заднюю губу шейки матки

 г) введение утеротоников в мышцу матки.

5. *Для показаний к операции кесарева сечения в современных условиях характерно:*

 а) расширение социальных показаний

 б) расширение показаний со стороны плода

 в) преобладание экстренных операций над плановыми

 г) наличие рубца на матке определяющим показанием к повторной операции

6. *Наиболее часто при родоразрешении акушерскими щипцами возникает разрыв:*

 а) шейки матки

 б) влагалища

 в) промежности

 г) матки.

7. *К условиям для наложения акушерских щипцов не относится:*

 а) срок беременности

 б) живой плод

 в) наличие потуг

 г) отсутствие плодного пузыря

8. *Наиболее частая форма послеродового воспалительного процесса:*

 а) мастит

 б) метротромбофлебит

 в) эндометрит

 г) параметрит.

9. *В норме водитель ритма формируется:*

 а) в углу матки

 б) в дне матки

 в) на передней стенке тела матки

 г) на задней стенке тела матки.

10. *Отхождение околоплодных вод считается своевременным:*

 а) до начала родовой деятельности

 б) в первом периоде родов при раскрытии маточного зева до 7-8 см

 в) в первом периоде родов при раскрытии маточного зева более 7-8 см

 г) во втором периоде родов.

*11. Частота тазовых предлежаний при срочных родах:*

 а) 0,5-1%

 б) 4-5%

 в) 2-3,5%

 г) более 5%.

12. *Клиническая картина послеродового эндометрита включает:*

 а) симптомы интоксикации

 б) отсутствие субинволюции матки

в) мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации

г) характер лохий, соответствующий дню послеродового периода

13. *Группу риска по развитию эндометрита в послеродовом периоде составляют беременные и роженицы:*

 а) имеющие хронические очаги инфекции

 б) с длительным безводным периодом в родах

 в) после оперативного родоразрешения

 г) все перечисленные в п. "а"-"в

14. *Лечение послеродового эндометрита не включает:*

 а) антибактериальную терапию

 б) выскабливание полости матки

 в) дезинтоксикационную терапию

 г) применение иммуномодуляторов

15. *Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:*

 а) метроэндометритом

 б) несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

 в) послеродовым аднекситом

 г) метротромбофлебитом

*16. Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:*

 а) тазовый тромбофлебит

 б) перитонит

 в) сепсис без метастазов

 г) септический шок

17. *Для субинволюции матки не характерно:*

 а) отсутствие симптомов интоксикации

 б) наличие симптомов интоксикации

 в) несоответствие размера матки дню послеродового периода

 г) мягкая безболезненная при пальпации матка

18. *Объем оперативного лечения перитонита после операции кесарева сечения:*

 а) кольпотомия

 б) экстирпация матки без придатков

 в) экстирпация матки с трубами и дренирование брюшной полости

 г) надвлагалищная ампутация матки и дренирование брюшной полости

19. *Для лактостаза характерно:*

 а) значительное нагрубание молочных желез

 б) симптомы интоксикации

 в свободное отделение молока

 г) трещины на сосках

20. *Лечение лактостаза включает:*

 а) сцеживание молочных желез

 б) обильное питье

 в) гипотермию

 г) гормональную терапию при необходимости подавления лактации

*21. Для диагностики тазового предлежания информативны наружные приемы Леопольда - Левицкого:*

 а) первый и второй

 б) второй и третий

 в) первый и третий

 г) второй и четвертый.

*22.К преждевременным родам относятся роды при сроке беременности:*

 а) с 22 нед. до 37 нед

 б) с 28 нед до 33 нед

 в) с 34 нед до 37 нед

 г) > 37 нед

1. *К факторам риска преждевременных родов относятся*

 а) преждевременные роды в анамнезе

 б) курение

 в) инфекционные заболевания

 г) преждевременное излитие околоплодных вод.

1. *Какие препараты применяются для токолиза при угрозе преждевременных родов:*

 а) простагландины

 б) окситоцин

 в) β-миметики

 г) сернокислая магнезия

*25. Для латентной фазы родовой деятельности характерно:*

 а) сглаживание и раскрытие шейки матки до 4 см

 б) нерегулярные короткие схватки

 в) скорость раскрытия шейки матки 2 см в час

 г) регулярные болезненные схватки.

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.В. Семенова

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 5 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | б | 6 | в | 11 | б | 16 | в | 21 | в |
| 2 | в | 7 | а | 12 | г | 17 | б | 22 | а |
| 3 | а | 8 | в | 13 | г | 18 | в | 23 | а |
| 4 | в | 9 | а | 14 | б | 19 | а | 24 | в |
| 5 | б | 10 | в | 15 | а | 20 | а | 25 | а |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Гинекология**

**Вариант 1**

*1.Что называется менструальным циклом? Исключите неверное:*

1. это циклические изменения в эндометрии
2. это сложный биологический процесс, сопровождающийся циклическими изменениями во многих органах и системах
3. это биологический процесс с генетически обусловленными циклическими изменениями в органах и тканях
4. это биологический процесс с циклическими изменениями в детерминированном – репродуктивном возрасте
5. это сложный процесс с циклическими изменениями в половой сфере и других органах, имеющий одну цель – репродукцию

*2. Что такое «менархе»? Исключите неверное:*

1. это первая менструация
2. это последняя менструация
3. менархе в России – 10-14 лет

*3. Длительность менструального цикла в физиологической норме.*

 *Исключите неверное:*

1. 18 дней; 45 дней
2. 21 день; 35 дней
3. 26 дней; 32 дня
4. 28 дней

*4.Сбор анамнеза у женщин с гинекологической патологией имеет*

 *Целью (исключите неверное):*

1. выяснить жалобы
2. сведения о перенесенных заболеваниях (anamnesis vitae)
3. выяснить развитие настоящего заболевания (anamnesis morbi)
4. выяснить состояние голеностопных суставов

*5. По какому плану производится опрос больной? Найдите верный*

 *ответ:*

1. паспортные данные, возраст
2. жалобы больной
3. перенесенные заболевания
4. условия труда и быта
5. специальный акушерский и гинекологический анамнез
6. всё из выше перечисленного
7. ничего из выше изложенного

*6. Специальный акушерско-гинекологический анамнез предусматривает*

 *опрос по следующим разделам. Исключите неверное:*

1. характер менструальной функции
2. характер детородной функции
3. характер секреторной функции
4. характер половой (сексуальной) функции
5. характер функции поджелудочной железы
6. перенесенные гинекологические операции и заболевания
7. перенесенные урогенитальные и венерические заболевания
8. функция мочевыводящих путей и кишечника

*7.Какие вы знаете заболевания бактериальной природы, передающиеся*

 *половым путем и принимающие участие в воспалении? Исключите*

 *неверное:*

1. гонорея
2. хламидиоз
3. микоплазмоз
4. уреаплазмоз
5. аскаридоз

8. Какие Вы знаете заболевания, передающиеся

 половым путем простейшими? Найдите правильный ответ:

1. амеба
2. токсоплазма
3. хламидомонада
4. трихомонада

*9. Какие Вы знаете вирусные инфекции, способные вызвать воспаление*

 *и поражение половых органов? Исключите неверное:*

1. вирус простого герпеса
2. папилломавирус
3. вирус парагриппа

*10.Гнойное тубоовариальное образование – это (исключите неверное):*

1. осложненная форма гнойных воспалительных заболеваний с формированием осумкованного абсцесса: хронический гнойно-продуктивгый процесс
2. тубоовариальный абсцесс с формированием типичной капсулы и пиогенной мембраны, имеющий первично-хроническое течение
3. гнойное придатковое образование формируется чаще всего при ношении внутриматочного контрацептива
4. скопление гноя в фаллопиевой трубе с окклюзией (блоком) обоих ее концов

*11. Этиология и патогенез тубоовариальных абсцессов. Исключите*

 *неверное:*

1. полимикробные ассоциации: половые инфекции (гонококк) и агрессивные грамотрицательные представители аэробов и анаэробов
2. полимикробные ассоциации из менингококков, дизентерийной палочки и вируса гриппа
3. анаэробные грамотрицательные возбудители (бактерия фрагилис, пептострептококки) являются практически универсальной этиологической причиной абсцедирования
4. грамотрицательные анаэробы вместе с грамотрицательные аэробами (E.coli) продуцируют ᵦ-лактамазы, что делает их резистентными к терапии
5. теория о восходящем (интраканаликулярном) пути инфицирования доказывает роль матки как первичного очага инфекции при тубоовариальном абсцессе
6. теория интраканаликулярного пути заражения объясняет распространение инфекции из травмированной ВМК матки в придатки, объясняет генез абдоминального сепсиса

*12. Клинические проявления тубоовариального абсцесса. Исключите*

 *неверное:*

1. боли, гнойные бели из матки, повышение температуры – наиболее постоянные симптомы
2. слабость, раздражительность, утомляемость, нарушение сна и аапетита –признаки интоксикации
3. основной клинический симптом – тяжелая гнойная эндогенная интоксикация
4. особенность клинического течения тубоовариального абсцесса – волнообразность процесса (периоды обострения и ремиссии)
5. основной клинический симптом тубоовариального абсцесса – признаки гайморита

*13.Миома матки – это (выберите правильный ответ):*

1. органическое заболевание матки, исходящее из миометрия (стенки матки) с элементами соединительной ткани
2. функциональное заболевание матки с элементами соединительной ткани
3. опухоль с высоким онкологическим риском
4. опухоль из эпителиальной ткани и стромальной ткани эндометрия

*14. Эпидемиология миомы. Исключите неверное:*

1. частота высока – «от менархе до менопаузы»
2. распространенность не изучена (50 % бессимптомных случаев)
3. самая частая причина удаления матки в России
4. редкое, неизученное заболевание
5. в структуре гинекологической патологии уверенно занимает второе место

*15. Морфология миоматозного узла. Что представляет собой миома*

 *гистологически? Найдите правильный ответ:*

1. солидная опухоль
2. многокамерная опухоль
3. доброкачественное моноклональное образование из миоцитов с капсулой

*16.Определение понятия эндометриоидной болезни. Найдите верный*

 *ответ:*

1. развитие множественных опухолей
2. заболевание с развитием гиперплазии эндометрия в полости матки
3. развитие гиперплазии и гипертрофии миометрия – мышечного слоя стенки матки
4. заболевание с развитием множественных доброкачественных разрастаний ткани, подобной эндометрию, но за пределами полости матки

*17. Морфологические черты импланта (очага) эндометриоза. Найдите*

 *верный ответ:*

1. эпителий и строма, подобные слизистой желудочно-кишечного тракта
2. многослойный плоский эпителий с подлежащей стромой, подобный влагалищному
3. эпителий и строма, подобные слизистой оболочке мочевыводящих путей
4. железистые структуры с подлежащей стромой, подобные эндометрию

*18. В каком периоде жизни женщины может встречаться эндометриоз?*

 *Найдите верный ответ:*

* 1. пубертатный, в том числе до наступления менархе
	2. репродуктивный
	3. климактерический
	4. постменопаузальный
1. всё из выше перечисленного
2. ничего из выше изложенного

*19.Какие патологические состояния можно отнести к нарушениям менструального цикла? Найдите правильный ответ:*

1. обильные, длительные менструации
2. скудные, короткие менструации
3. отсутствие менструаций в возрасте 14-15 лет и старше
4. длительное отсутствие менструаций (6 мес. и более) в репродуктивном возрасте
5. редкие менструации (спорадические)
6. нерегулярные кровотечения (ациклические)
7. кровотечения в межменструальном периоде
8. кровотечения (менструации) с повышенной кровопотерей – анемизирующие
9. болезненные менструации
10. всё из выше перечисленного
11. ничего из выше перечисленного

*20.Какие формы нарушений менструальной функции выделяют? Найдите неверный ответ:*

1. аменорея, гипоменструальный синдром
2. аномальные маточные кровотечения (дисфункциональные и органической природы) в различные возрастные периоды
3. дисменорея (альгоменорея)
4. диспепсия

*21.Существует много терминов при описании маточных кровотечений. Вам предлагается найти неверный ответ:*

1. меноррагия (гиперполименорея) – это маточные кровотечения в период менструации, обильные, длительные, анемизирующие
2. метроррагия – это маточные кровотечения вне сроков менструации; обычно внезапные, длительные, с предварительной задержкой менструации на 2-3 мес. или без задержки.
3. ациклические менструальные кровотечения, с интервалом 10-15 дней
4. олигоменорея – это редкие, скудные менструации с длительным, нерегулярным интервалом более 40 дней
5. олигофрения – это нарушение менструального цикла

*22.Аменорея как патологический симптом – это (исключите неверное):*

1. отсутствие менструации у девочки 14-15 лет и старше
2. отсутствие менструации в репродуктивном возрасте 6 мес. и более
3. отсутствие менструации во время беременности

*23. Какие классификации аменореи признают в современных условиях? Исключите неверное:*

1. аменорея первичная и вторичная
2. аменорея ложная и истинная
3. по отношению к гонадолиберинам:

- аменорея гипогонадотропная

- аменорея гипергонадотропная

- аменорея нормогонадотропная

1. аменорея физиологическая и патологическая

*24. Когда нужно считать аменорею первичной? Исключите неверное:*

1. к 14-15 годам менструаций не было
2. к 30 годам менструаций не было
3. к 10-ти летнему возрасту менструаций не было

*25.Основные структурные элементы репродуктивной системы человека. Органы, ответственные за репродукцию. Исключите неверное:*

1. Репродуктивные органы (половые)
2. Внерепродуктивные органы
3. Органы мочевыделительной системы

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 1 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | 2 | 6 | 5 | 11 | 2 | 16 | 4 | 21 | 5 |
| 2 | 2 | 7 | 5 | 12 | 5 | 17 | 4 | 22 | 3 |
| 3 | 1 | 8 | 4 | 13 | 1 | 18 | 5 | 23 | 4 |
| 4 | 4 | 9 | 3 | 14 | 4 | 19 | 10 | 24 | 3 |
| 5 | 6 | 10 | 4 | 15 | 3 | 20 | 4 | 25 | 3 |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Гинекология**

**Вариант 2**

*1.Длительность менструации в норме. Найдите верный ответ:*

1. 3 – 5 дней
2. 1 – 2 дня
3. 6 – 8 дней
4. 7 – 9 дней

*2. Клиническая характеристика биологического события*

*«менструация». Исключите неверное:*

* 1. кровянистые выделения из половых путей примерно один раз в месяц в репродуктивном периоде (от 11-12 лет до 48-52 лет)
	2. кровянистые выделения, периодически возникающие с индивидуальным интервалом
	3. кровянистые выделения умеренные, темные, с наличием слизи, характерным запахом (органические вещества)
	4. кровянистые выделения нерегулярные, со сгустками крови или очень скудные – «мажущие», сопровождаются болями, другими симптомами
	5. кровянистые выделения при нормальной менструации не сопровождаются никакими симптомами. «Боль – это крик организма о помощи».
	6. кровянистые выделения – уникальный процесс начала и конца менструального цикла одновременно; результат отторжения эндометрия, результат гибели неоплодотворенной яйцеклетки; «матка плачет кровавыми слезами о несостоявшейся беременности»

*3. Какими симптомами может сопровождаться нормальное*

 *менструальное кровотечение в 11 лет? В 30 лет? В 50 лет? Найдите*

 *верный ответ:*

1. никакими
2. болями внизу живота
3. болями в пояснице
4. головной болью
5. задержкой мочи, стула
6. острой кишечной непроходимостью .

*4.Какие боли могут беспокоить гинекологическую больную? Исключите*

 *неверное:*

1. боли внизу живота, постоянные, ноющие
2. боли в области поясницы, постоянные, ноющие
3. боли внизу живота и пояснице во время менструации, изнуряющие
4. боли внизу живота схваткообразные на фоне задержки менструации, на фоне наличия беременности
5. боли внизу живота «кинжальные», внезапные, на фоне задержки менструации
6. боли внизу живота «грызущие», ночные на фоне «эрозии» шейки матки
7. боли головные упорные, с нарушением координации
8. боли при половом контакте – диспареуния

*5. Какие нарушения менструального цикла могут преследовать*

 *гинекологическую больную? Найдите верный ответ:*

1. обильные менструации
2. длительные менструации (более 6 дней)
3. болезненные менструации
4. нерегулярные – редкие менструации (более 2 месяцев)
5. нерегулярные частые менструации (кровотечения) – менее 1 месяца
6. отсутствие менструаций – аменорея
7. всё из выше перечисленного
8. ничего из выше перечисленного

*6. Какие нарушения секреторной функции наблюдаются у*

 *гинекологических больных? Найдите верный ответ:*

1. гнойные бели
2. серозные (водянистые) бели
3. бели типа мясных помоев
4. бели обильные, слизистые
5. бели пенистые, жидкие с запахом
6. бели «творожистые», крошковидные
7. всё из выше перечисленного
8. ничего из выше перечисленного

*7.Гонорея. Основные признаки возбудителя. Исключите неверное:*

1. гонококк – «диплококк» (грамотрицательные парные кокки в виде кофейных зерен
2. относится к внутриклеточным паразитам
3. распространяется интраканаликулярным (восходящим) путем по пласту эпителия
4. распространяется нисходящим путем

*8. Какой эпителий, ткани и органы способен поражать гонококк?*

 *Исключите неверное:*

1. эпителий однорядный (кубический, цилиндрический)
2. эпителий уретры, цервикального канала,, эндометрий, эпителий фаллопиевых труб, эндотелиоциты брюшины; конъюнктива глаза
3. уретра, прямая кишка, шейка матки, матка, трубы, брюшина малого таза, суставы, глаза
4. многослойный плоский эпителий (кожа)

*8. Какая существует классификация гонореи по клиническим*

 *признакам? Исключите неверное:*

1. гонорея свежая (острая, подострая, торпидная)
2. гонорея хроническая (давность заболевания > 2 месяцев)
3. гонорея спорадическая

*10.Укажите методы диагностики, применяемые при подозрении на*

 *тубоовариальный абсцесс. Исключите неверное:*

1. анамнез, влагалищное, ректальное и бимануальное исследование
2. эхография ( УЗИ («диагноз раньше, чем клиника»): визуализация капсулы до 1 см в диаметре
3. компьютерная томография (КТ) – 100 % диагностика (капсула до 1 см в диаметре)
4. лапароскопия диагностическая

*11. Дифференциальная диагностика тубоовариального абсцесса.*

 *Исключите неверное:*

1. рак яичника, карцинома трубы
2. эндометриома яичника
3. аппендикуларный инфильтрат
4. паратонзиллярный абсцесс

*12. Осложнения тубоовариального абсцесса. Какое утверждение неверно?*

 *Исключите неверное:*

1. сепсис с полиорганными нарушениями
2. перфорация абсцесса, разлитой гнойный перитонит
3. перфорация гнойника в полые органы, формирование свищей
4. перфорация гнойника в плевральную полость

*13.Что представляет собой миома объективно и визуально? Исключите*

 *неверное:*

1. это плотные, округлые, безболезненные узлы на поверхности матки
2. увеличение размеров матки за счет плотных, бугристых, безболезненных образований, подвижных или неподвижных
3. матка увеличена, мягкая, резко болезненная

*14. Миома матки под контролем УЗИ – это (исключите неверное):*

1. увеличение размеров матки за счет округлых узлов разной величины, гиперэхогенной плотности, окруженных капсулой
2. увеличение полости матки за счет гиперэхогенного образования на ножке
3. увеличение размеров матки, увеличение полости за счет плодного яйца округлой формы

*15. Происхождение миомы: единственная клетка-предшественник.*

 *Современные представления. Исключите неверное:*

1. клетка из древней ткани – мезенхимы
2. клетка из зрелых клеток миометрия, подвергнутых соматической мутации
3. клетка из древней ткани – эктодермы

*16.Классификация эндометриоза по клинико-анатомическому признаку.*

 *Исключите неверное:*

1. экстрагенитальный
2. генитальный наружный
3. генитальный внутренний
4. генитальный промежуточный

*17. Как классифицируется эндометриоз по локализации? Исключите*

 *неверное:*

1. половые органы
2. мочевыводящие пути
3. желудочно-кишечный тракт
4. легкие, плевра
5. брюшная полость – брюшина, диафрагма
6. мышцы, клетчатка, кожа, послеоперационные рубцы
7. орган зрения
8. зубы, кости

*18. Как обозначается эндометриоз в Международной классификации*

 *болезней 10 пересмотра? Найдите верный ответ:*

1. эндометриоз матки – аденомиоз
2. эндометриоз яичников
3. эндометриоз маточных труб
4. эндометриоз тазовой брюшины
5. эндометриоз ректовагинальной перегородки и влагалища
6. эндометриоз кишечника
7. эндометриоз кожного рубца
8. другой эндометриоз
9. всё из выше перечисленного
10. ничего из выше изложенного

*19.Как классифицируются аномальные маточные кровотечения по возрасту в МКБ? Найдите неверный ответ:*

1. ювенильные маточные кровотечения пубертатного возраста
2. маточные кровотечения в репродуктивном возрасте
3. маточные кровотечения в климактерическом периоде
4. маточные кровотечения в постменопаузе
5. маточные кровотечения после гистерэктомии

*20.Какая существует клиническая классификация аномальных маточных кровотечений независимо от возраста? Найдите неверный ответ:*

1. аномальные маточные кровотечения дисфункциональные в различные возрастные периоды
2. аномальные маточные кровотечения органической природы (заболевания) в различные возрастные периоды
3. аномальные маточные кровотечения при системных заболеваниях во всех возрастах
4. аномальные маточные кровотечения на фоне язвы желудка

*21.Дайте характеристику аномальных кровотечений функциональной природы (дисфункциональные маточные кровотечения - ДМК). Найдите неверный ответ:*

1. это не заболевание, а преходящее состояние
2. это результат гормональных сбоев (ДМК овуляторные, ановуляторные)
3. это результат тяжелых стрессов, перегрузок в любом возрасте
4. это результат развития рака эндометрия

*22.Когда нужно считать аменорею вторичной? Исключите неверное:*

1. хотя бы однажды были мажущие выделения
2. менструации прекратились после родов
3. менструации прекратились на фоне хронического эндометрита
4. менструации прекратились в 50 лет

*23. Что означает ложная аменорея? Исключите неверное:*

1. отсутствие менструаций при наличии матки и циклических изменений (имеется препятствие для оттока менструальной крови)
2. отсутствие менструаций при отсутствии матки

*24. Что означает истинная аменорея? Исключите неверное:*

1. при наличии матки отсутствие менструаций и циклических изменений в репродуктивной системе
2. отсутствие менструаций и матки

*25.Репродуктивные органы женщины. Исключите неверное:*

1. Половые органы
2. Молочные железы
3. Мочевыделительные органы

 **Критерии оценки:**

 - Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

 - Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

 - Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

 - Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 2 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | 1 | 6 | 7 | 11 | 4 | 16 | 4 | 21 | 4 |
| 2 | 4 | 7 | 4 | 12 | 4 | 17 | 8 | 22 | 4 |
| 3 | 1 | 8 | 4 | 13 | 3 | 18 | 9 | 23 | 2 |
| 4 | 7 | 9 | 3 | 14 | 3 | 19 | 5 | 24 | 2 |
| 5 | 7 | 10 | 4 | 15 | 3 | 20 | 4 | 25 | 3 |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Гинекология**

**Вариант 3.**

*1.Нормальный менструальный цикл – что это? Найдите правильный*

 *ответ:*

1. периодические кровянистые выделения с одинаковым интервалом в течение всего репродуктивного периода в пределах нормы (21 – 35 дней)
2. периодические кровянистые выделения из половых путей с задержкой менструации на 1 – 2 – 3 месяца
3. периодические скудные или обильные кровянистые выделения с интервалом несколько месяцев
4. периодические кровянистые выделения – обильные, со сгустками, «ациклические», с интервалом 10 – 14 – 30 дней

*2. Как считать длительность менструального цикла? Найдите верный*

 *ответ:*

1. от менструации до менструации
2. от первого дня предыдущей менструации до первого дня последующей
3. от последнего дня предыдущей менструации до последнего дня последующей
4. могут быть возрастные различия

*3. Модель ежемесячной менструации у здоровой женщины. Исключите*

 *неверное:*

1. десквамация (отторжение) эндометрия происходит в связи со снижением уровня гормонов (эстрогена и прогестерона) и повышением содержания фибринолитических ферментов в эндометрии
2. менструация наступает в связи со спазмом сосудов эндометрия, ишемией, некрозом
3. менструация наступает в связи с отторжением некротических, некробиотических тканей функционального слоя эндометрия
4. менструация наступает в связи с обнажением зияющих сосудов стенки матки, фибринолизом
5. менструация наступает в связи с гипотонией матки

*4.Возможные нарушения детородной (репродуктивной) функции у*

 *гинекологических больных. Исключите неверное:*

1. невынашивание
2. бесплодие
3. многоплодие

*5. Нарушение половой (сексуальной) функции? Найдите верный ответ:*

1. эупареуния (сексуальное удовлетворение)
2. диспареуния (болезненный coitus. Отсутствие удовлетворения)
3. дизурия во время мочеиспускания

*6. Какое значение имеют перенесенные заболевания? Исключите*

 *неверное:*

1. интоксикация (туберкулез) – причина задержки общего и полового развития
2. дифтерия – причина стеноза, атрезии влагалища
3. гонорея, хламидиоз – синехии вульвы, влагалища
4. эндокринные заболевания – причина нарушения всех функций репродуктивной системы
5. заболевания костно-мышечной системы – причина нарушения всех функций репродуктивной системы
6. рахит в детстве – причина развития плоскорахитического таза, тяжелых осложнений родов

*7.Основные клинические симптомы гонореи. Исключите неверное:*

1. короткий инкубационный период (3-5 дней)
2. клиника разнообразна – зависит от уровня поражения
3. преобладают боли, гнойные бели, дизурия
4. при восходящей гонорее – интоксикация, гипертермия
5. преобладает неврологическая симптоматика

*8. Диагностика гонореи. Исключите неверное:*

1. мазок на бактериоскопию с окраской по Граму:
2. полимеразно-цепная реакция (ПЦР)
3. посев на гонококк
4. существует и клиническая диагностика в связи с манифестным поведением гонококка
5. магнитно-резонансная томография

*9. Лечение, оказание помощи при гонорее. Исключите неверное:*

1. антибиотики широкого спектра действия:

- цефалоспорины (цефтриаксон)

- фторхинолоны (офлоксацин)

- макролиды (азитромицин)

1. антибиотики узкого спектра действия:

- нистатин

- амфотерицин

*10.Оказание помощи тактика ведения больных с тубоовариальным*

 *абсцессом. Исключите неверное:*

1. применение антибиотиков в предоперационном периоде нецелесообразно
2. лечебная тактика – хирургическая – в «полном объеме»: гистерэктомия, аднексэктомия с пораженной стороны, тубэктомия со здоровой стороны
3. хирургический этап лучше производить в период ремиссии
4. массивная многокомпонентная противовоспалительная терапия в послеоперационном периоде
5. хирургический этап – удаление гнойника

*11. Перитонит после кесарева сечения. Характеристика. Найдите*

 *неверное утверждение:*

1. это перитонит после плановой или экстренной операции кесарева сечения
2. это следствие технических ошибок и погрешностей (гематомы) при выполнении операции
3. это следствие хориоамнионита в родах
4. это несостоятельность швов на матке
5. это перитонит вследствие прогрессирования эндометрита (грамотрицательные и анаэробные представители
6. это гнойное воспаление плевры

*12. Патогенез акушерского перитонита. Исключите неверное:*

1. микробное воздействие на стенку матки – выход за пределы очага, обсеменение брюшины, развитие абдоминального сепсиса
2. микробная ассоциация в матке – поражение брюшины – интоксикация – провоспалительные цитокины – расстройства микроциркуляции, метаболизма
3. микробное обсеменение матки – выход её в брюшную полость – запуск цитокиновых реакций – блокада и крах всех процессов метаболизма
4. микробное воздействие на менингеальные оболочки – формирование абсцесса мозга

*13.Что происходит с «клеткой-предшественником» при развитии ростка*

 *миомы? Исключите неверное:*

1. влияние мутации гена – виновника
2. влияние факторов риска, способствующих ее раздражению, клонированию
3. участие многих факторов в развитии моноклонального пролиферата – маленького ростка миомы
4. позже миоматозный узел становится самостоятельным (автономным)
5. нет влияния мутаций генов, нет влияний факторов риска; миома развивается под влиянием андрогенов

*14. Факторы риска развития миомы. Гормонозависимость. Уточните*

 *утверждение. Исключите неверное:*

1. под воздействием прогестерона каждый раз во второй фазе цикла миоциты миометрия подвергаются гипертрофии и гиперплазии (некоторое увеличение матки перед менструацией)
2. под воздействием прогестерона во время беременности (прогестероновый блок) происходит мощная гипертрофия и гиперплазия миоцитов, а также увеличение размеров миоматозных узлов
3. под воздействием использования гестагенов (лекарственных препаратов подобных прогестерону), наблюдается быстрый рост узлов миомы
4. миома матки – прогестеронозависимое заболевание
5. в узлах миомы нет рецепторов к гормонам

*15. Факторы риска развития миомы. Влияние инфекций,*

 *воспалительных процессов. Найдите верный ответ:*

1. обнаружение в ростке и центре опухоли знаменитых микроорганизмов – половых инфекций
2. обнаружение в узле миоматозного узла helicobacter pilori

*16.Что такое внутренний генитальный эндометриоз (аденомиоз)?*

 *Найдите верный ответ:*

* 1. разрастание эндометриоидных очагов на влагалищной части шейки матки
	2. разрастание эндометриоидных очагов на брюшине малого таза
	3. разрастание эндометриоидных очагов в слизистой оболочке матки – эндометрии
	4. разрастание эндометриоидных очагов в мышечном слое стенки матки (миометрии) – тела и перешейка

*17. Факторы риска при развитии аденомиоза. Исключите неверное:*

1. аборты, внутриматочные манипуляции
2. бесконтрольное ношение внутриматочного контрацептива
3. выскабливание полости матки в I фазе цикла
4. операции на матке: кесарево сечение; консервативно пластическая миомэктомия
5. пороки развития матки с нарушением оттока менструальной крови
6. гистерэктомия

*18. Что относится к наружному генитальному эндометриозу? Исключите*

 *неверное:*

1. шейка матки 6) связки и брюшина малого таза
2. тело матки 7) влагалище и ретроцервикальная область
3. маточные трубы
4. яичники
5. наружные половые органы

*19.Механизм развития (патогенез) дисфункциональных маточных кровотечений во всех возрастных периодах. Найдите неверный ответ:*

1. неполноценное желтое тело или отсутствие его (прогестерондефицитные состояния)
2. длительное воздействие эстрогенов на рецепторы эндометрия
3. асинхронное развитие тканей эндометрия (стромы, железистых структур, сосудов)
4. застойное полнокровие сосудов эндометрия, нарушение проницаемости, влияние местных эндометриальных факторов)
5. дистрофия, некроз, неравномерное отторжение эндометрия, кровотечение
6. асинхронное развитие миометрия, рост миоматозных узлов

*20.Органические заболевания репродуктивной системы – основная причина аномальных маточных кровотечений. Причины, связанные с осложнениями беременности. Найдите неверный ответ:*

1. выкидыш (аборт)
2. неполный аборт (остатки плодного яйца)
3. плацентарный полип (после родов)
4. трофобластическая болезнь – онкологическое заболевание из продуктов зачатия
5. внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта
6. онкологическое заболевание из элементов глии (головной мозг)

*21.Органические заболевания репродуктивной системы – основная причина аномальных маточных кровотечений. Причины, связанные с гинекологической патологией. Найдите неверный ответ:*

1. миома
2. эндометриоз (аденомиоз)
3. рак эндометрия
4. гиперплазия эндометрия
5. полипы эндометрия
6. острый эндометрит
7. сепсис, ДВС-синдром
8. пиелонефрит

*22.Аменорея при поражении репродуктивной системы. Какие уровни*

 *(формы) поражения различают? Исключите неверное:*

1. поражение нижних отделов (гимен, влагалище, шейка матки)
2. маточная форма аменореи
3. яичниковые (гонадные) формы
4. гипофизарные формы
5. гипоталямические формы
6. центральные формы
7. желудочные формы

*23. Какие поражения нижнего отдела генитальной сферы могут*

 *приводить к аменорее? Исключите неверное:*

1. атрезия (заращение) гимена – ложная аменорея
2. атрезия, аплазия влагалища – ложная аменорея
3. аплазия, атрезия, стеноз цервикального канала – ложная аменорея
4. стеноз пищевода – ложная аменорея

*24. Маточные формы аменореи. Исключите неверное:*

1. аплазия (отсутствие) матки – синдром Рокитанского-Кюстнера
2. атрофия эндометрия, внутриматочные синехии (спайки) – синдром Ашермана при туберкулезе, хламидиозе эндометрия, грубом выскабливании
3. гипоплазия – рудиментарная матка
4. эндометриоз матки – аденомиоз

*25.Что относится к половым органам женщины? Исключите неверное:*

* 1. наружные половые органы
	2. внутренние половые органы
	3. промежуточные половые органы

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 3 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | 1 | 6 | 5 | 11 | 6 | 16 | 4 | 21 | 8 |
| 2 | 2 | 7 | 5 | 12 | 4 | 17 | 6 | 22 | 7 |
| 3 | 5 | 8 | 5 | 13 | 5 | 18 | 2 | 23 | 4 |
| 4 | 3 | 9 | 2 | 14 | 5 | 19 | 6 | 24 | 4 |
| 5 | 2 | 10 | 5 | 15 | 1 | 20 | 6 | 25 | 3 |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Гинекология**

**Вариант 4.**

*1. В каких органах репродуктивной системы происходят циклические изменения в связи с менструальным циклом? Исключите неверное:*

1. в функциональном слое эндометрия
2. в базальном слое эндометрия
3. в яичниках
4. в шейке матки (цервикальном канале)
5. в гипофизе
6. во влагалище

*2. Изменения в матке в период менструального цикла. Исключите*

 *неверное:*

1. в функциональном слое эндометрия в первой половине цикла (фолликулярная фаза) наблюдается пролиферация (размножение) клеток, утолщение слоя
2. в функциональном слое эндометрия во второй половине цикла (лютеиновая фаза) наблюдается прекращение пролиферации, подготовка к беременности (секреторная трансформация)
3. в функциональном слое эндометрия наблюдается атипическая гиперплазия

*3. Изменения в яичниках в период менструального цикла. Исключите*

 *неверное:*

1. рост доминантного фолликула (где яйцеклетка), в первой половине цикла под воздействием ФСГ гипофиза
2. синтез эстрогенов в доминантном фолликуле, увеличение размеров этого яичника, наличие кистозного образования до 20 мм в диаметре
3. кистозное образование (доминантный фолликул) при УЗИ обнаруживается на поверхности яичника
4. под воздействием ЛГ гипофиза в середине цикла происходит овуляция: разрыв фолликула, выброс яйцеклетки в брюшную полость
5. под воздействием ЛГ гипофиза на месте разорвавшегося фолликула образуется желтое тело, синтезирующее прогестерон
6. яичник –уникальная «железа в железе», синтезирующая эстрогены в I фазе цикла в фолликуле; прогестерон во II фазе цикла в желтом теле; тестостерон – в глубинных структурах \_тека-клетки под воздействием ЛГ)
7. яичник уникальная железа, синтезирующая кортизол, соматотропный гормон, тиреотропный гормон

*4.Расстройства функции мочевыводящих путей у гинекологических*

 *больных наблюдаются при (исключите неверное):*

1. опущении (проляпс) половых органов
2. многоочаговых половых инфекциях (гонорея, хламидиоз, трихомониаз)
3. крупная опухоль (миома), сдавливающая мочеточники, мочевой пузырь
4. злокачественные опухоли шейки, тела матки, яичника
5. климактерический (менопаузальный) синдром с урогенитальными расстройствами
6. рак легкого с гиперпролактинемией

*5. В чем проявляются расстройства функции мочевыводящих путей у*

 *гинекологических больных? Найдите верный ответ:*

1. недержание мочи, частые позывы
2. рези, боли при мочеиспускании (дизурия)
3. болезненное мочеиспускание и моча с кровью во время менструации
4. затруднения при мочеиспускании
5. отделение мочи через влагалище (свищи)
6. всё из выше перечисленного
7. ничего из выше перечисленного

*6. В чем проявляются расстройства функции кишечника у женщин с*

 *гинекологической патологией? Исключите неверное:*

1. кровь в кале во время менструации
2. болезненная дефекация (дисхезия) во время менструации
3. затруднения при дефекации
4. жидкий стул при раздражении брюшины
5. болезнь Крона
6. задержка стула, газов накануне менструации

*7.Хламидиоз. Основные признаки возбудителя. Исключите неверное:*

1. хламидия – микрококк – облигатный внутриклеточный паразит
2. цикл развития хламидии уникален: две формы существования обеспечивают поведение хамелеона
3. форма «элементарное тельце» - инфекционная, легко адаптирована к внеклеточному существованию; циркулирует в межклеточной жидкости; легко доступна для антибиотиков
4. форма «ретикулярное тельце» - обеспечивает репродукцию, находится внутри клетки, трудно доступна для антибиотиков
5. всё из выше перечисленного
6. ничего из выше перечисленного

*8. Как распространяется хламидийная инфекция? Исключите*

 *неверное:*

1. интраканаликулярно (восходящая)
2. по эпителиальному пласту (внутриклеточное распространение)
3. паравертебральная локализация инфекции

*9. Диагностика хламидиоза. Исключите неверное:*

1. традиционные методы (бактериоскопия, бак. посев) – не работают
2. использование нескольких методов – один из которых ПЦР (полимеразно-цепная реакция), иммуноферментные реакции (ИФА)
3. использование нескольких методов лучевой диагностики

*10.Клинические проявления акушерского перитонита. Исключите*

 *неверное:*

1. клиника смазана, стерта или манифестна в 1-е сутки
2. боли, вздутие живота, обильные лохи (с запахом), тошнота, рвота
3. «возвратность симптомов»: повторная задержка газов и небольшое вздутие живота после лечения
4. симптомы раздражения брюшины
5. при УЗИ – жидкость за маткой
6. при объективном исследовании – парез кишечника – основной симптом
7. имеется задержка газов и стула после нарушения диеты, перистальтика кишечника бурная; вздутия живота нет

*11. Диагностика перитонита после кесарева сечения. Исключите*

 *неверное:*

1. анамнез, объективное исследование – симптомы раздражения брюшины; признаки несостоятельности швов на матке
2. УЗИ – в матке признаки воспаления, за маткой уровень жидкости; в рубце видны признаки несостоятельности
3. Биохимически, при мониторинге – признаки интоксикации, полиорганные нарушения
4. Колоноскопия

*12. Оказание помощи при перитоните. Исключите неверное:*

1. Наиболее важный экстренный хирургический этап (удаление очага инфекции – матки с трубами)
2. Наиболее экстренный консервативный этап с длительной терапией
3. Многокомпонентная длительная терапия в послеоперационном периоде

*13.Факторы риска развития миомы. Влияние травм, операций. Найдите*

 *верный ответ:*

1. гистерэктомия
2. аппендэктомия
3. операции на прямой кишке
4. аборты, выскабливания, операции на матке

*14. Факторы риска развития миомы. Эндометриоз. Выберите*

 *правильный*

 *ответ:*

1. эндометриоз яичников
2. эндометриоз тазовой брюшины
3. аденомиоз

*15. Классификация миомы по локализации узлов. Укажите типичную*

 *локализацию. Исключите неверное:*

1. подбрюшинные (субсерозные) узлы на поверхности матки
2. подслизистые (субмукозные) узлы в полости матки
3. межмышечные (интерстициальные) узлы в толще стенки матки
4. подбрюшинные узлы на поверхности маточной трубы

*16.Что такое «тяжелые» формы эндометриоза? Исключите неверное:*

1. тяжелыми формами являются эндометриоз яичников с образованием кист диаметром более 6 см, выраженный спаечный малого таза с вовлечением соседних органов
2. тяжелыми формами являются поражение маточных труб с деформацией, рубцеванием, нарушением проходимости
3. тяжелыми формами являются «малые» формы эндометриоза (единичные очаги на брюшине, яичниках)
4. тяжелыми формами являются прорастание очагами эндометриоза всей толщи миометрия до серозы при аденомиозе
5. тяжелыми формами являются поражение тазовой брюшины, связок, придатков с вовлечением в процесс соседних органов и облитерацией прямокишечно-маточного пространства

*17. Продолжите утверждение: аденомиоз – это … Найдите верный ответ:*

1. атипическая гиперплазия эндометрия
2. эктопия (перенос) структур схожих с эндометрием во внутренние органы
3. элементы эндометрия (эктопия) в брюшной полости
4. эктопия железистых структур и стромы эндометрия в толщу миометрия

*18. Какова макроскопическая характеристика очагов эндометриоза?*

 *Как он выглядит? Исключите неверное:*

1. увеличение размеров матки, утолщение стенок, множество микрополостей, заполненных кровью или узлов без капсулы
2. опухоли яичников –кистозные образования с «шоколадным» содержимым
3. узловое образование во влагалище в виде «цветной капусты»
4. «глазки», штрихи багрового цвета на шейке матки
5. «глазки», пятна багрового, синюшного, серого цвета на брюшине с подлежащей инфильтрацией, окружающим фиброзированием, спайками
6. Очаги на слизистой толстого кишечника, подобные «булыжной мостовой»

*19.Основные причины аномальных маточных кровотечений. Системные заболевания. Найдите неверный ответ:*

1. гематологические – лейкозы, тромбоцитопатии, агранулоцитоз
2. эндокринологические – дисфункции щитовидной железы
3. заболевания печени – цирроз (прокоагулянты, сексстероидсвязывающий глобулин)
4. ятрогенные – гормональные препараты (контрацептивные, менопаузальные, лечебные, фитоэстрогены)
5. сальмонеллёз

*20.Клиника маточных кровотечений дисфункциональной и органической природы во всех возрастных группах. Найдите неверный ответ:*

1. внезапное обильное кровотечение со сгустками (или без сгустков), быстро приводящее к анемизации, геморрагическому шоку
2. нерегулярные, длительные, анемизирующие умеренные кровянистые выделения
3. менструации регулярные, длительные, обильные, анемизирущие
4. скудные периодические кровянистые выделения без анемизации
5. кровь в кале и дисхезия (болезненность) в период менструации

*21.Диагностика причин аномальных маточных кровотечений. Найдите неверный ответ:*

1. анамнез, развитие заболевания
2. гинекологическое исследование
3. УЗИ – диагностика
4. эндоскопическая диагностика (лапароскопия, гистероскопия)
5. лучевые методы (метросальпингография, магнитнорезонансная томография, компьютерная томография)
6. лабораторные методы диагностики (гормоны крови: хорионический гонадотропин, пролактин, ЛГ, прогестерон; мазки, бактериологическое исследование, полимеразная цепная реакция на гонорею, хламидиоз)
7. эзофагоскопия, гастроскопия

*22.Яичниковые – гонадные формы аменореи. Найдите правильный*

 *ответ:*

1. резекция, кастрация – хирургическая, лучевая
2. поликистозные яичники – сложный нейроэндокринный синдром
3. гипоплазия яичников (евнухоидизм)
4. вирилизирующие опухоли (высокий уровень тестостерона)
5. синдром истощения (ранний климакс)
6. дисгенезия гонад (хромосомные аномалии, гонады-тяжи
7. всё из вышеперечисленного
8. ничего из вышеперечисленного

*23. Гипофизарные формы аменореи. Исключите неверное:*

1. гипогонадотропный гипогонадизм (снижение синтеза гонадотропных гормонов)
2. синдром Шихана (гибель гипофиза в результате ишемии на фоне массивной кровопотери)
3. опухоли гипофиза (пролактинома)
4. опухоль матки (миома)

*24. Гипоталямические формы аменореи (нарушение секреции*

 гонадолиберина). Исключите неверное:

1. юношеский гипоталямический синдром
2. нейро-обменно-эндокринный синдром (Кушингоидный)
3. синдром Каллмана – врожденное нарушение импульсной секреции гонадолиберина
4. синдром оперированного желудка
5. *Что относится к наружным половым органам? Исключите неверное:*
6. лобок
7. промежность
8. перианальная область, паховые лимфоузлы
9. вульва

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 4 варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | 2 | 6 | 5 | 11 | 4 | 16 | 3 | 21 | 7 |
| 2 | 3 | 7 | 5 | 12 | 2 | 17 | 4 | 22 | 7 |
| 3 | 7 | 8 | 3 | 13 | 4 | 18 | 6 | 23 | 4 |
| 4 | 6 | 9 | 3 | 14 | 3 | 19 | 5 | 24 | 4 |
| 5 | 6 | 10 | 7 | 15 | 4 | 20 | 5 | 25 | 3 |

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

#### Кафедра Акушерства и гинекологии

**по дисциплине/разделу Гинекология**

**Вариант 5.**

*1.Гормоны яичника – эстрогены. Какова их биологическая роль?*

 *Исключите неверное:*

1. эстрогены – основные компоненты гомеостаза в женском организме
2. эстрогены имеют «представительство» (рецепторы) практически во всех органах и системах женского организма
3. эстрогены осуществляют формирование женских черт, молочных желёз, развитие и функционирование доминантного фолликула, развитие яйцеклетки в яичнике
4. ускоряют процессы пролиферации в тканях-мишенях (эндометрий, эндометриоз)
5. эстрогены осуществляют формирование интерсексуальных черт, развитие урогенитального синуса
6. эстрогены осуществляют пролиферацию эндометрия в I фазе цикла и при патологических состояниях
7. при отсутствии яичников дефицит эстрогенов сопровождается тяжелой абстиненцией

*2. Гормоны яичника – прогестерон. Какова его биологическая роль?*

 *Исключите неверное:*

1. производит децидуализацию стромы эндометрия
2. производит секреторные преобразования в функциональном слое эндометрия
3. тормозит процессы пролиферации в тканях-мишенях: эндометрии, эндометриоза
4. является гормоном, охраняющим беременность
5. метаболиты, дериваты выявляются и в подкорковых образованиях (прегненолон)
6. отсутствие и недостаточный синтез прогестерона сопровождается бесплодием или невынашиванием
7. прогестерон – гормон коркового слоя надпочесников

*3. В чем уникальность яичника? Какие гормоны вырабатываются в*

 *нем кроме эстрогенов, прогестерона? Найдите верный ответ:*

1. саматотропный гормон
2. инсулин
3. кортизол
4. тестостерон
5. тиреотропный гормон

*4.В чем проявляются расстройства функции мочевыводящих путей у*

 *гинекологических больных? Найдите верный ответ:*

1. недержание мочи, частые позывы
2. рези, боли при мочеиспускании (дизурия)
3. болезненное мочеиспускание и моча с кровью во время менструации
4. затруднения при мочеиспускании
5. отделение мочи через влагалище (свищи)
6. всё из выше перечисленного
7. ничего из выше перечисленного

*5. В чем проявляются расстройства функции кишечника у женщин с*

 *гинекологической патологией? Исключите неверное:*

1. кровь в кале во время менструации
2. болезненная дефекация (дисхезия) во время менструации
3. затруднения при дефекации
4. жидкий стул при раздражении брюшины
5. болезнь Крона
6. задержка стула, газов накануне менструации

*6. При каких заболеваниях могут наблюдаться расстройства функции*

 *кишечника у гинекологических больных. Исключите неверное:*

1. акушерско-гинекологический сепсис
2. крупная опухоль (миома), сдаваливающая прямую кишку
3. злокачественная опухоль яичника, свищи
4. эндометриоз кишечника, эндометриоз брюшины малого таза – глубокая инфильтрирующая форма
5. острая кишечная непроходимость при эндометриозе
6. болезнь Гиршпрунга

*7.Клиника хламидиоза. Исключите неверное:*

1. в 70 % клиника связана (течение латентное)
2. нельзя говорить о «носительстве» хламидиоза при отсутствии клиники: это всегда болезнь
3. клинические симптомы идентичны гонорее, но всегда менее выражены
4. клиника более манифестна, чем при гонорее
5. характерно латентное развитие эндотубарных спаек, бесплодие трубное, внематочная беременность

*8. Лечение хламидиоза. Выберите правильный ответ:*

1. антибиотики широкого спектра действия (цефалоспорины)
2. антибиотики узкого спектра действия (амфотерицин)

3) антибиотики для внутриклеточных паразитов (фторхинолоны, макролиды)

*9. Трихомониаз. Осовные признаки возбудителя. Исключите неверное:*

1. паразит – простейшее класса жгутиковых
2. самый крупный возбудитель половых инфекций, обладающий ядром, цитоплазмой, жгутиками, аксостилем (хвост), ундулирующей мембраной)
3. обладает чрезвычайной подвижностью
4. вегетирует в кислой среде – влагалище
5. вегетирует в щелочной среде (матка)
6. имеет уникальные способности незавершенного фагоцитоза, становясь транспортным средством для бактерий
7. имеет на поверхности рецепторы к гормонам (прогестерону, эстрогенам)

*10.Сепсис акушерский – послеродовый. Дайте понятие. Исключите*

 *неверное:*

1. Сепсис – «гнилокровие» (Авиценна)
2. осложнение любого гнойного процесса при снижении защитных механизмов и выходе инфекции в кровеносное русло
3. сепсис – это кризис всех защитных механизмов, отсутствие «желания» макроорганизма выжить
4. сепсис – это кризис подросткового возраста
5. сепсис – утрата способности организма бороться; взятие курса на самоуничтожение

*11. Этиология и патогенез сепсиса. Исключите неверное:*

1. при развитии сепсиса половые инфекции утрачивают значимость
2. возбудители – высоковирулентная грамотрицательная флора (анаэробы и аэробы), реже – грамположительные бактерии
3. прекращает защитную функцию иммунитет: сторожевая система не узнает врага (потому что это почти всегда условно-патогенные представители)
4. сепсис характеризуется поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления
5. сепсис характеризуется тканевой интоксикацией с полиорганными нарушениями и крушением функции всех систем
6. сепсис – это состояние души

12*. Характерные клинические проявления сепсиса. Исключите*

 *неверное:*

1. ухудшение самочувствия, снижение массы тела
2. потрясающие ознобы проливные поты
3. волнообразная («пила») или гектическая температура от 35º до 39º-40º
4. упорные поносы, тошнота, рвота
5. появление геморрагической сыпи, «лимонной корки» на коже
6. полиорганные нарушения (срыв деятельности всех функциональных систем)
7. обострение остеохондроза

*13.Укажите нетипичные (другие) локализации миоматозных узлов.*

 *Исключите неверное:*

1. шеечная миома
2. интралигаментарная миома (узел между листками широкой маточной связки)
3. позадишеечная миома (низкое расположение узла)
4. узел миомы в фаллопиевой трубе

14*. Одна из современных классификаций различает миому по размерам*

 *узлов. Найдите правильный ответ:*

1. клинически незначимые узлы (d до 15-18 мм
2. малые множественные узлы (d до 20 мм)
3. миомы средних размеров (d до 40-60 мм)
4. миома матки крупных размеров (d более 60 мм)
5. всё из выше перечисленного
6. ничего из выше перечисленного

15**.** *Чем объясняется данная классификация? Найдите верный ответ:*

1. Клинической значимостью:выбором метода лечения в зависимости от размеров узла
2. Теоретической значимостью: выбором метода обследования в зависимости от размеров узла

*16.Продолжите утверждение: эндометриома – это очаг эндометриоза в*

 *виде кисты – полости, заполненной коричневой жидкостью, который*

 *обнаруживается. Найдите верный ответ:*

1. в яичниках 6) всё из выше перечисленного
2. в стенке матки 7) ничего из выше изложенного
3. в шейке матки
4. в легком
5. в любом органе

17**.** *Каковы характерные особенности эндометриоза? Почему*

 *эндометриоидную болезнь сравнивают с раковой? Исключите*

 *неверное:*

1. способность к безудержной пролиферации клеток, снижение апоптоза
2. способность к инфильтративному росту, распространение в окружающие отраны и ткани с деструкцией
3. способность к диссеминации, метастазированию гематогенным и лимфогенным путем
4. отсутствие вокруг очага соединительнотканной капсулы и развитие воспалительной инфильтрации без четких границ
5. способность к развитию язвенных поражений желудка и 12-перстной кишки
6. агрессивное течение, способность к рецидивам

18**.** *Укажите возможные факторы риска для развития эндометриоза.*

 *Исключите неверное:*

1. наследственность, больные эндометриозом в семье
2. раннее менархе, частые менструации
3. пороки развития с нарушением оттока менструальной функции
4. аборты, патологические роды
5. операции на матке, внутриматочные манипуляции
6. операции на кишечнике, мочевом пузыре

*19.Дифференциальная диагностика аномальных маточных кровотечений. Какие нарушения, какие заболевания Вы будете дифференцировать у подростка (10 – 18 лет) с ювенильным маточным кровотечением? Найдите неверный ответ:*

1. кровотечение функциональной природы, которые не относятся к болезням: дисфункциональные маточные кровотечения (ДМК) , возникающие на фоне стрессов, перегрузок
2. кровотечения функциональной природы (ДМК) на фоне системных заболеваний (заболевания крови и др.)
3. кровотечения, возникающие на фоне гинекологических заболеваний («органическая» патология матки): аденомиоз, миома, хориокарцинома, рак эндометрия,острый базальный эндометрит, гиперплазия эндометрия, сепсис-ДВС
4. кровотечения, возникающие на фоне язвы желудка, пиелонефрита и др.

*20.Дифференциальная диагностика аномальных маточных кровотечений у женщин в климактерическом возрасте (45 – 65 лет). Какие нарушения, какие заболевания преследуют этих женщин? Найдите неверный ответ:*

1. кровотечения функциональной природы (ДМК), не имеющие связи с гинекологическими заболеваниями, возникающие на фоне стрессов, перегрузок
2. кровотечения, возникающие на фоне системных заболеваний (заболевание крови, цирроз печени, эндокринная патология)
3. кровотечения, возникающие на фоне гинекологических заболеваний («органическая» природа): аденомиоз, миома, гиперплазия эндометрия, рак эндометрия и др.
4. кровотечения, возникающие на фоне ишемии миокарда, остеохондроза и др.

*21.Аномальные маточные кровотечения в любые возрастные периоды. Лечебные подходы. Какие методы экстренной остановки маточного кровотечения Вы знаете? Найдите неверный ответ:*

1. консервативный гемостаз (лекарственный)
2. хирургический гемостаз (выскабливание полости матки)
3. удаление матки (гистерэктомия)
4. удаление яичников (овариэктомия)

*22.Центральные формы аменореи. Исключите неверное:*

1. задержка полового развития
2. анорексия психогенная (отказ от еды) – дисформия
3. аменорея после потери массы тела
4. опухоли мозга
5. психические заболевания (шизофрения)
6. стрессы (аменорея военного времени)
7. аменорея после диареи

23*. Какие Вы знаете внерепродуктивные причины аменореи? Найдите*

 *правильный ответ:*

1. заболевания эндокринных желез:

- кора надпочечников – адреногенитальнгый синдром

- щитовидная железа – гипотиреоидизм

1. гемобластозы (лейкоз)
2. интоксикации (любые)
3. медикаменты (некоторые)
4. всё из вышеперечисленного
5. ничего из вышеперечисленного

24**.** *Клинические признаки гипогонадотропной аменореи. По каким*

 *симптомам можно заподозрить нарушение функции гипофиза?*

 *Исключите неверное:*

1. отсутствие менструации, гипоплазия маточных желез, наружных и внутренних половых органов
2. галакторея, выпадение волос, гипотония, обмороки, микседема, похудание – при синдроме Шихана
3. опухоль гипофиза из ацидофильных клеток сопровождается снижением синтеза ЛГ, ФСГ, акромегалией, гигантизмом, маскулинизацией, нарушением зрения и др.
4. базафильная аденома гипофиза приводит к развитию болезни Иценко-Кушинга: ожирение, лунообразное лицо, жажда, полиурия, гипертония, пигментация и т.д.
5. снижение синтеза ЛГ и ФСГ гипофиза развивается при мочекаменной болезни

*25.Что относится к понятию «вульва» в структуре наружных половых органов? Исключите неверное:*

1. клитор
2. большие половые губы
3. малые половые губы
4. преддверие влагалища
5. гимен – девственная плева
6. большие железы преддверия – бартолиниевы железы
7. анус

**Критерии оценки:**

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 91-100% заданий;

- Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 81-90% заданий;

- Оценка « удовлетворительно» при правильном ответе на 71-80% заданий;

- Оценка «неудовлетворительно» при правильном ответе на 70 % и менее заданий.

Составитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Кравчук

 (подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

***Ответы к 5варианту:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  | № | Ответ  |
| 1 | 5 | 6 | 6 | 11 | 6 | 16 | 6 | 21 | 4 |
| 2 | 7 | 7 | 4 | 12 | 7 | 17 | 5 | 22 | 7 |
| 3 | 4 | 8 | 3 | 13 | 4 | 18 | 6 | 23 | 5 |
| 4 | 6 | 9 | 5 | 14 | 9 | 19 | 4 | 24 | 5 |
| 5 | 5 | 10 | 4 | 15 | 1 | 20 | 4 | 25 | 7 |

ГБОУ ВПО «ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ**

**Д Н Е В Н И К**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПО АКУШЕРСТВУ**

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ ГРУППЫ, ФАКУЛЬТЕТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ ЗАЧЕТНОЙ КНИЖКИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МЕСТО ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДАТА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИЖЕВСК

2014

**Характеристика акушерского стационара**

**Основные показатели работы акушерского стационара**

(по годовому отчету за предыдущий год):

1. Общее количество родов\_\_\_\_\_\_\_\_,

из них: физиологические\_\_\_\_\_\_( %), патологические - \_\_\_\_\_( %).

1. Материнская смертность (на 100 000 живорожденных)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Перинатальная смертность (на 1000 родившихся живыми и мертвыми)\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Антенатальная смертность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Интранатальная смертность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Ранняя неонатальная смертность (на 1000 родившихся живыми)\_\_\_\_\_\_\_\_.
6. Кесарево сечение (процент от общего числа родов)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
7. Доля плановых операций кесарева сечения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
8. Доля родов у женщин с поздним гестозом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
9. Аномалии родовой деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Основные требования к заполнению дневника**

**производственной практики по акушерству**

***Цель производственной практики*** – закрепление теоретических знаний и получение на их основе практических умений.

Продолжительность производственной практики 12 дней, рабочий день 6 часов (с 8оо до 14оо). Студенты-практиканты работают в качестве помощников врачей родильного дома и прикрепленной к родильному дому женской консультации. ***Дневник производственной практики заполняется ежедневно и заверяется подписью врача, помощником которого студент работал.***

В последний день практики базовый руководитель дает студенту характеристику и оценивает его работу. Характеристика и оценка заверяется подписью руководителя и печатью родильного дома.

***Курация беременных*** (4-5 пациенток в дородовом отделении):

- дата курации;

- фамилия, имя, отчество курируемой пациентки, возраст;

- диагноз (основной и сопутствующий);

- жалобы на момент курации;

- прогноз и план ведения родов;

- дневник курации (оценка общего состояния беременной, наружное акушерское исследование, аускультация сердцебиения плода), лечение.

***Курация родильниц*** (4-5 пациенток в послеродовом отделении):

- дата курации,

- фамилия, имя, отчество родильницы,

- основной диагноз,

- дата родов, продолжительность родов по периодам, кровопотеря в родах,

- сведения о новорожденном (пол, масса и длина тела), оценка новорожденного по шкале Апгар,

- дневник курации (оценка общего состояния родильницы, состояние молочных желез, темпы инволюции матки, характер и количество лохий).

 ***Ночные дежурства в стационаре (2 ночных дежурства).***

Описываются роды, прошедшие во время дежурства: фамилия, инициалы пациентки, возраст, дата и время родов, продолжительность родов по периодам, кровопотеря, сведения о новорожденном, пособия и операции, выполненные во время родов, заключительный диагноз.

**План истории родов**

Пишется история патологических родов.

1. Фамилия, имя, отчество пациентки.
2. Возраст.
3. Место жительства.
4. Место работы (учебы).
5. Семейное положение.
6. Дата поступления в акушерский стационар.
7. Дата начала курации.
8. Жалобы на момент курации.

***Анамнез:***

1. Течение настоящей беременности (дата последней менструации, дата первого шевеления плода и срок беременности при этом, осложнения течения беременности с указанием срока, при котором они возникли, лечение и эффективность проведенных лечебных мероприятий).
2. Сопутствующие заболевания.
3. Перенесенные гинекологические и негинекологические заболевания с указанием возраста и проведенного лечения.
4. Менструальная функция (характеристика менструальной функции до беременности).
5. Сексуальная функция (возраст начала половой жизни).
6. Детородная функция (количество беременностей, их исход, осложнения течения предыдущих беременностей, родов, послеродового или послеабортного периодов).
7. Контрацепция до беременности (особое внимание обратить на внутриматочную и гормональную контрацепцию).
8. Аллергоанамнез.
9. Наследственность.
10. Вредные привычки.
11. Профессиональные вредности.
12. Возраст, состояние здоровья, вредные привычки мужа.

***Данные объективного исследования***

1. Оценка общего состояния, цвета кожных покровов и видимых слизистых оболочек, конституции, телосложения.
2. Измерение роста, веса, пульса, артериального давления (на обеих руках).
3. Оценка наличия отеков, варикозно расширенных вен.
4. Наружное акушерское исследование (измерение окружности живота и высоты стояния дна матки, определение положения плода, предлежания, позиции и отношения предлежащей части к плоскости входа в малый таз).
5. Аускультация сердцебиения плода.
6. Измерение размеров таза (основных и дополнительных – боковая конъюгата, высота лона, высота таза), ромба Михаэлиса (размеры диагоналей, симметричность), окружности лучезапястного сустава (индекс Соловьева).
7. Данные объективного исследования других органов и систем (костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной – кратко, если нет патологических изменений).
8. Внутреннее акушерское исследование (влагалищное исследование, при котором описывают особенности развития наружных половых органов, состояние уретры, бартолиниевых желез, влагалища, расположение шейки матки по отношению к проводной оси таза, ее длину, характер краев и открытие маточного зева, наличие и состояние плодного пузыря, предлежащую часть и отношение ее к плоскостям таза, особенности родовых путей – наличие экзостозов и достижимость мыса, характер и количество выделений).

***Данные лабораторных и инструментальных методов исследования***

1. Динамика артериального давления, массы тела на протяжении всей беременности.
2. Результаты анализов мочи, крови, микроскопии мазков, бактериологического исследования, исследования на перинатально значимые инфекции.
3. Результаты электрокардиографии женщины и кардиотокографии плода.
4. Данные ультразвуковых исследований, в том числе ультразвуковой допплерометрии.

*Обязательны заключения по результатам исследований*.

***Заключения консультаций специалистов*** *(терапевт, ЛОР, стоматолог, офтальмолог).*

***Сводка патологических данных***, в которую должны быть включены осложнения течения беременности, сопутствующие и перенесенные заболевания; отклонения от нормальных показателей в данных объективного, лабораторного и инструментального исследований, а также могущие повлиять на исход беременности и родов особенности менструальной, секреторной, сексуальной, детородной функций, возраст пациентки, социальное и семейное положение, особенности питания и вредные привычки, условия труда и быта, наследственные заболевания, состояние здоровья и вредные привычки мужа.

Сводка патологических данных должна быть составлена в соответствии со значимостью факторов, которые прямо или косвенно могут повлиять на течение и исход родов.

***Предполагаемая дата родов*** определяется по дате последней менструации, первой явке в женскую консультацию, дате выдачи декретного отпуска, данных ультразвуковых исследований и объективного осмотра.

***Предварительный диагноз и его обоснование:***

- срок беременности и осложнения течения беременности;

- период родов и осложнения течения родов на момент начала курации.

 Обоснование срока беременности по дате последней менструации, первой явке в женскую консультацию, дате выдачи декретного отпуска, данным ультразвуковых методов исследования.

 Обоснование осложнений течения беременности и родов.

 ***Прогноз родов:***

 С учетом сводки патологических данных приводится подробный перечень возможных осложнений родов *по периодам*, предполагаемая масса плода и физиологическая кровопотеря.

 *План ведения родов:*

Мероприятия по профилактике осложнений, обозначенных в прогнозе родов.

 ***Течение родов:***

- оценка общего состояния роженицы, измерение артериального давления в динамике;

- описание развития родовой деятельности по периодам, характеристика схваток, потуг, оценка состояния плода и продвижение его по родовым путям (партограмма);

- характеристика околоплодных вод;

- данные обследования в родах, внутренние акушерские исследования;

- сведения о новорожденном (пол, масса, длина), оценка новорожденного по шкале Апгар, первый туалет новорожденного, реанимационные мероприятия;

- данные осмотра последа, родовых путей;

- профилактика или лечение осложнений родов, в том числе оперативные вмешательства;

- продолжительность родов по периодам;

- общая кровопотеря;

- длительность безводного периода.

Дневники наблюдения, все диагностические и лечебные мероприятия описываются последовательно с указанием даты и времени.

 **Окончательный диагноз:**

- срок беременности;

- сопутствующая акушерская и экстрагенитальная патология;

- исход родов;

- осложнения течения родов;

- оперативные пособия и вмешательства.

**Для справок**

***Определение предполагаемого срока родов:***

1. *По дате последней менструации (формула Негеле): от первого дня последней менструации отнять 3 месяца и прибавить 7 дней.* Например, первый день последней менструации 17 октября, то предполагаемый срок родов 24 июля.
2. *По первому шевелению плода* (первородящие женщины ощущают первое шевеление плода в 20 недель беременности, а повторнородящие – в 18).
3. *По сроку беременности, определенному при первой явке в женскую консультацию* (наиболее достоверно при явке до 12 недель беременности).
4. *По дате выдачи декретного отпуска* (выдается в 30 недель беременности, при многоплодии – в 28).
5. *По данным ультразвукового исследования* (наиболее достоверным является самое раннее исследование).

***Определение предполагаемой массы плода:***

1. *Формула Жорданиа*: масса плода (в граммах) = окружность живота в см умножить на высоту стояния дна матки в см.
2. *Формула Якубовой*: масса плода (в граммах) = ((окружность живота + высота стояния дна матки) : 4) х 100. При недоношенной беременности в знаменателе должно быть не 4, а 6. При окружности живота более 100 см и (или) высоте стояния дна матки более 35 см необходимо предположить крупный плод и прибавить 500 гр.

***Определение физиологической кровопотери***:

 Физиологическая кровопотеря = 0,5% массы тела беременной женщины.

**РАБОТА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**РАБОТА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**РАБОТА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ДЕЖУРСТВА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**РАБОТА В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата  | Ф.И.О. пациентки  | Диагноз | Назначения и манипуляции |
|  |  |  |  |

**РАБОТА В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата  | Ф.И.О. пациентки  | Диагноз | Назначения и манипуляции |
|  |  |  |  |

**ИСТОРИЯ РОДОВ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**РАБОТА В ОТДЕЛЕНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ**

 Описываются проведенные исследования и их результаты (Ф.И.О. пациентки, диагноз, результаты кардиотогографии, ультразвукового исследования, ультразвуковой допплерографии).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата  | Ф.И.О. пациентки  | Диагноз | Результат исследования |
|  |  |  |  |

**САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА**

 Название санбюллетеня, лекций и бесед (место чтения, количество слушателей).

**ОБЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

Знакомство с работой участковой больницы или фельдшерско-акушерского пункта (краткое описание работы, проделанной во время выезда). Участие в патологоанатомических вскрытиях мертворожденных и умерших новорожденных. Участие или присутствие на клинических и клинико-анатомических конференциях.

**УИРС И НИРС**

 УИСР и НИРС выполняется по тематике, предложенной кафедрой.

**Отчет о производственной практике**

1. Число дней, отработанных

* в отделении патологии беременности -
* в обсервационном отделении -
1. в родовом зале -
2. в послеродовом отделении -
3. в приемном отделении -
4. в женской консультации *-*
5. количество ночных дежурств -

2. Курация беременных (количество)

3. Курация рожениц (количество) -

1. присутствие при родах -
2. самостоятельно проведенные роды
3. Курация родильниц (количество)
4. Наружное акушерское исследование -
5. Аускультация сердцебиения плода -
6. Измерение размеров таза -
7. Взятие мазков на микроскопию -
8. Внутреннее акушерское исследование -
9. Бимануальное исследование -
10. Участие в диагностических исследованиях -
11. кардиотокография -
12. ультразвуковое исследование плода и плаценты -
13. микроскопия мазков -

12. Присутствие при акушерских операциях:

1. кесарево сечение -
2. амниотомия -
3. эпизиотомия, перинеотомия -
4. ручное отделение плаценты -
5. ручное обследование полости матки -
6. наложение швов на разрывы родовых путей -
7. выскабливание полости матки -
8. другие операции -
9. Ассистенция при акушерских операциях:
10. Самостоятельно проведенные акушерские операции:
11. Общее количество лекций, бесед, санбюллетеней –
12. Замечания и пожелания для повышения эффективности производственной практики:

**ХАРАКТЕРИСТИКА**

 Характеристику пишет руководитель производственной практики на местах ее прохождения. В характеристике следует отразить: уровень теоретической подготовки студента, овладение практическими навыками, соблюдение правил деонтологии, дисциплинированность, интерес к работе, обязательна оценка базовым руководителем работы студента.

 Характеристика заверяется подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения.

Подпись руководителя практики: Печать:

 Дата:

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ.**

**КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ.**

Преподаватель:

Куратор:

### ПЛАН ИСТОРИИ РОДОВ

- Фамилия, имя, отчество роженицы (родильницы);

- возраст;

- место жительства;

- место работы (учебы);

- семейное положение;

- жалобы на момент курации (например, на схватки);

- дата поступления в акушерский стационар;

- для пациенток, переведенных в родовый блок из дородового отделения - диагноз;

- дата начала курации;

**Анамнез:**

- течение настоящей беременности (дата последней менструации, дата первого шевеления плода и срок беременности при этом, осложнения течения беременности с указанием срока, при котором они возникли, их лечение и его эффективность);

- сопутствующие заболевания;

- перенесенные гинекологические (в том числе инфекции. передающиеся половым путем - гонорея, сифилис. трихомониаз, хламидиоз, генитальный герпес) и негинекологические заболевания;

- менструальная функция (характеристика менструального цикла до беременности);

- секреторная функция (до и в течение беременности - нормо-, гипо- или гиперсекреция);

- сексуальная функция (возраст начала половой жизни, качество половой жизни - по типу эупареунии или диспареунии);

- детородная функции (количество беременностей, их исход; осложнения течения беременностей, родов или послеабортного периода);

- контрацепция до беременности (особое внимание обратить на внутриматочную и гормональную контрацепцию);

- состояние функции органов пищеварения и мочевыделения;

- аллергоанамнез;

- наследственность;

- вредные привычки;

- профессиональные вредности;

- возраст, состояние здоровья, вредные привычки мужа.

**Данные объективного исследования:**

- оценка общего состояния, цвета кожных покровов и видимых слизистых оболочек, конституции, телосложения;

- измерение роста, веса, пульса, артериального давления (на обеих руках);

- оценка наличия отеков, варикозно расширенных вен;

- наружное акушерское исследование (измерение окружности живота, высоты стояния дна матки; определение положения плода, предлежания, позиции и отношения предлежащей части к плоскости входа в малый таз);

- аускультация сердцебиения плода;

- измерение размеров таза (основных и дополнительных - боковая коньюгата, высота лона, высота таза), крестцового ромба Михаэлиса (его размеров и симметричности), окружности запястья (индекса Соловьева);

- данные объективного исследования других органов и систем ( дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварения, мочевыделения).

- внутреннее акушерское исследование (влагалищное исследование, при котором описывают особенности развития наружных половых органов; состояние уретры, бартолиниевых желез, влагалища; расположение шейки матки, ее длину, характер краев и открытие маточного зева; наличие и состояние плодного пузыря; предлежащую часть и отношение ее к плоскостям таза; особенности родовых путей - наличие экзостозов и достижимость мыса; характер выделений).

**Данные лабораторных и инструментальных** **методов исследования,** которые были проведены в течение всей беременности, в том числе и до поступления пациентки в акушерский стационар:

- динамика артериального давления, массы тела;

- результаты анализов мочи, крови, микроскопии мазков, бактериологического исследования; обследования на перинатально значимые инфекции;

- результаты кардиотокографии;

- данные ультразвуковых исследований, в том числе ультразвуковой допплерометрии;

Обязательны заключения по результатам исследований.

**Заключения консультаций специалистов.**

**Сводка патологических данных**, в которую должны быть включены осложнения течения беременности, сопутствующие и перенесенные заболевания, отклонения от нормальных показателей данных объективного исследования, в том числе особенности результатов лабораторных и инструментальных методов исследования до начала курации, а также могущие повлиять на исход беременности, особенности менструальной, секреторной, сексуальной, детородной функций, возраст пациентки, социальное и семейное положение, особенности питания и вредные привычки, контрацепция, условия труда и быта; наследственные заболевания родителей, состояние здоровья и вредные привычки мужа.

Сводка патологических данных должна быть составлена в соответствии со значимостью могущих повлиять на течение и исход родов факторов.

**Предварительный диагноз и его обоснование:**

**-** предварительный диагноз включает в себя срок беременности, период родов, осложнения течения беременности и родов на момент начала курации;

- обоснование срока беременности (по дате последней менструации, сроку беременности при первой явке в женскую консультацию и при первом шевелении плода, дате выдачи декретного отпуска, данным ультразвуковых исследований);

-обоснование осложнений беременности и родов.

**Предполагаемая дата родов** по дате последней менструации, сроку беременности при первой явке в женскую консультацию и при первом шевелении плода, дате выдачи декретного отпуска, данным ультразвуковых исследований и объективного осмотра.

**Прогноз родов:**

**-** с учетом сводки патологических данных приводится подробный перечень возможных осложнений родов (по периодам);

- предполагаемый вес плода;

- ожидаемая физиологическая кровопотеря;

**План ведения родов:** мероприятия по профилактике возможных осложнений.

**Течение родов:**

**-** оценка общего состояния родильницы, измерение артериального давления (на обеих руках) в динамике;

- описание развития родовой деятельности по периодам (партограмма) - характеристика схваток, потуг;

- оценка состояния плода и продвижения его по родовым путям;

- характеристика околоплодных вод;

- данные обследования в родах, внутренние исследования;

- сведения о новорожденном (пол, масса, длина); оценка новорожденного по шкале Апгар, первый туалет новорожденного;

- данные осмотра последа, родовых путей;

- профилактика или лечение осложнений родов, в том числе и оперативные вмешательства;

- продолжительность родов по периодам;

- общая кровопотеря.

Дневник наблюдения за роженицей, все диагностические исследования, лечебные и профилактические мероприятия описываются последовательно с указанием даты и времени.

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.**

**Окончательный диагноз:**

**-** срок беременности;

- сопутствующая акушерская и экстрагенитальная патология;

- исход родов;

- осложнения течения родов.

**Дневник курации родильницы.**

**ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ. КЛИНИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ.**

**ЭПИКРИЗ.**

Ф.И.О. пациентки, возраст, дата поступления и выписки. Проведенное лечение, результаты обследования, краткое резюме родов. Советы при выписке.

**ЛИТЕРАТУРА.**

**ДЛЯ СПРАВОК**

**Способы определения предполагаемого срока родов:**

1. По дате последней менструации (формула Негеле): от первого дня последней менструации отнять 3 месяца и прибавить 7 дней. Например, если первый день последней менструации 17 октября, то предполагаемый срок родов - 24 июля.

2. По первому шевелению плода (первородящие женщины ощущают первое шевеление плода чаще всего в 20 недель беременности, повторнородящие - в 18).

3. По сроку беременности, определенной при первой явке в женскую консультацию (имеет значение срок до 12 недель).

4. По дате выдачи декретного отпуска (выдается сразу на весь период в 30 недель беременности и в 28 недель при многоплодной беременности).

5. По данным ультразвукового исследования (наиболее достоверным является самое раннее исследование).

6. По формуле Жорданиа: срок беременности (в неделях) = длина плода в полости матки (см) + прямой размер головки (см).

7. По формуле Скульского: срок беременности (в месяцах) = (длина плода в полости матки **·** 2) - 5) **:** 5.

**Определение предполагаемой массы плода:**

1. По формуле Жорданиа: масса плода (в граммах) = окружность живота (см) х высоту стояния дна матки (см).

2. По формуле Якубовой: масса плода (в граммах) = ((окружность живота в см + высота стояния дна матки в см) **:** 4) **·** 100. При недоношенной беременности – разделить на 6.

**Определение физиологической кровопотери:**

Физиологическая кровопотеря = 0,5 % от массы тела роженицы.

- Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ.**

**КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ.**

Преподаватель:

Куратор:

**План клинической истории по гинекологии**

**I. Паспортная часть**

1. Фамилия, имя и отчество

2. Возраст

3. Профессия

4. Адрес

5. Время поступления

6. Дата начала курации

**II. Жалобы. История развития данного заболевания**

**III. Анамнез**

**1. Наследственность**

**2. Перенесенные общие заболевания**

**3. Менструальная функция:**

а) время появления первых менструаций;

б) через какое время установились, если сразу не установились, то за этот период какой имели тип и характер;

в) тип менструации: по скольку дней длятся, через какое время наступают;

г) характер менструаций: количество крови (обильные, умеренные, скудные); болезненные или безболезненные. Если болезненные, то время появления болей (до менструации, в первые дни) и их продолжительность. Характер болей: схваткообразные, постоянного характера, ноющие и т.п.;

д) изменились ли менструации после начала половой жизни, после родов, в чем выразились изменения;

е) дата последней нормальной менструации (начало и конец её). Если она небыла нормальной, то чем отличалась от нормальной.

**4. Секреторная функция (выделения).**

а) когда появились выделения;

б) количество (обильные, умеренные, скудные);

в) постоянные или периодические выделения. Если периодические, то связаны ли с менструацией;

г) характер выделений – цвет (белый, желтый, зеленый, кровянистый); запах (без запаха, с резким запахом); раздражают ли окружающие ткани; консистенция (жидкие, густые, творожистые).

**5. Половая функция:**

а) начало половой жизни;

б) живет ли регулярно половой жизнью;

в) имеет ли случайные половые связи;

г) половое влечение;

д) чувство удовлетворения;

е) боли при сношении;

ж) кровь после сношения;

з) предохранение от беременности.

**6. Детородная функция:**

а) через какое время после начала половой жизни наступила беременность;

б) сколько было беременностей. Перечислить все беременности в хронологическом порядке, как каждая из низ протекала. В отношении родов указать нормальные или патологические, были ли акушерские операции, течение послеродового периода, жив ли ребенок. В отношении абортов указать самопроизвольные или искусственные, при каком сроке произошел или произведен аборт. При самопроизвольном или внебольничном аборте отметить было ли последующее выскабливание стенок полости матки. Выяснить и отметить осложнения при производстве аборта. Течение послеабортного периода.

**7. Перенесенные гинекологические заболевания (в том числе лечение и его результат).**

**IV. Объективное исследование.**

**А. Общее исследование.**

1. Осмотр – рост, вес, конституция, кожные покровы, варикозное расширение вен, отеки и т.п.; состояние щитовидной железы.

2. Исследование молочных желез и сосков (форма, консистенция, болезненность желез); выраженный или втянутый сосок; характер секрета молочных желез (молозиво, молоко, сукровичная жидкость).

3. Органы дыхания.

4. Органы кровообращения.

5. Живот и органы пищеварения.

6. Органы мочевыделения.

7. Нервная система и органы чувств.

**Б. Гинекологическое исследование.**

1. Состояние наружных половых органов.

2. Осмотр шейки матки и влагалища с помощью зеркал.

3. Двуручное влагалищное (ректальное) исследование. Отмечается состояние влагалища, шейки, тела матки, придатков, сводов влагалища. Характер выделений.

**В. Специальные методы гинекологического исследования.**

Зондирование матки, диагностическое выскабливание, пункция заднего свода, биопсия, УЗИ, МРТ и др.

**Г. Лабораторные исследования.**

Анализы крови, мочи; исследование флоры влагалища, цервикального канала и уретры; цитологическая картина влагалищного мазка, ЭКГ идр.

**Д. Заключение консультантов (терапевта, невролога, окулиста и др.)**

**СВОДКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ**

**V. ДИАГНОЗ.**

1. Диагноз (в полной формулировке, основные и сопутствующие заболевания).

2. Дифференциальная диагностика. Излагается детально дифференциальная диагностика вообще по данному заболеванию у курируемой больной.

**VI. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ.**

Излагается этиология и патогенез вообще и в отношении курируемой больной.

**VII. ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА**

Излагается лечение и профилактика данного заболевания вообще. Указывается наиболее рациональная терапия у курируемой больной.

**VIII. ПРОГНОЗ.**

Изложить прогноз в отношении:

а) жизни,

б) трудоспособности,

в) деторождения.

Прогноз излагается по каждому пункту вообще в отношении данного заболевания, после чего излагается прогноз у курируемой больной. Контрацепция.

**IX. ЭПИКРИЗ**

(в виде краткого резюме)

Оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;

- Оценка **«хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе , показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;

- Оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой знаний, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончанию вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Лист регистрации изменений

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № изм. | Содержание изменения и его координаты | Номер протокола | Дата | Подпись | Сроки введения изменений |
| 1 | Изменены тестовые задания по теме «Кровотечения в акушерской практике» | 1 | 30 августа 2014 г. |  | 1 сентября 2014 г |
| 2 | Доработаны тестовые задания по теме «Преэклампсия» | 1 | 3 сентября 2015 г. |  | 3 сентября 2015 г. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |