

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мальцев Сергей Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 03.03.2025 12:04:50  
Уникальный программный ключ:  
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»  
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор \_\_\_\_\_ С. Б. Мальцев

26 декабря 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

<b>Научная специальность</b>	<u>3.1.4. Акушерство и гинекология</u>
<b>Форма обучения</b>	<u>очная</u>
<b>Срок обучения</b>	<u>3 года</u>
<b>Кафедра</b>	акушерства и гинекологии

**Санкт-Петербург  
2024 г.**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ .....	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ АСПИРАНТУРЫ .....	3
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	3
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ .....	6
5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ .....	6
5.1. Разделы дисциплины и виды занятий .....	6
5.2. Тематический план лекций .....	7
5.3. Тематический план семинаров и формы текущего контроля .....	7
5.4. Тематический план практических занятий и формы текущего контроля .....	8
5.5. Самостоятельная работа аспирантов .....	9
6. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ .....	13
7. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	13
7.1. Оценочные материалы .....	13
7.1.1. Оценочные материалы для текущего контроля.....	13
7.1.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации .....	19
7.2. Критерии оценки, шкалы оценивания по видам оценочных материалов.....	23
7.2.1. Критерии оценки .....	23
7.2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных материалов.....	24
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ .....	26
8.1. Основная литература .....	26
8.2. Дополнительная литература.....	27
8.3. Современные профессиональные базы данных .....	28
8.4. Информационные справочные системы .....	29
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ .....	29
10. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ-ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ-ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .....	34

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью изучения дисциплины является подготовка научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации с углубленным индивидуальным образованием, способных самостоятельно проводить научные исследования с использованием научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности.

Задачи изучения дисциплины «Акушерство и гинекология»:

1. Углубление изучения физиологии и патологии репродуктивной системы в пубертатном периоде, у женщин фертильного возраста, в пери- и постменопаузе.

2. Изучение методов ведения физиологической беременности, нормальных родов, неосложненного послеродового периода и периода новорожденности; профилактика осложнений.

3. Изучение осложненного течения беременности, родов и послеродового периода: клиники, диагностики, лечения и оказания экстренной помощи (акушерских пособий и операций).

4. Углубление изучения этиологии, патогенеза, клиники и диагностики гинекологических заболеваний с использованием современных методов обследования: лабораторных, аппаратных, эндоскопических, гормональных, микробиологических, цитологических, генетических.

5. Изучение принципов и методов лечения гинекологических больных (консервативных и хирургических).

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ АСПИРАНТУРЫ

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к образовательному компоненту программы аспирантуры.

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных аспирантами в процессе обучения в образовательных организациях высшего образования, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

Знания умения и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы для осуществления научной деятельности, подготовки диссертации и сдачи кандидатского экзамена по научной специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Освоение дисциплины «Акушерство и гинекология» направлено на подготовку к сдаче кандидатского экзамена.

В результате изучения дисциплины «Акушерство и гинекология» аспирант должен:

### **Знать:**

- этические нормы, применяемые в соответствующей области профессиональной деятельности;
- возможные сферы и направления профессиональной самореализации; приемы и технологии целеполагания и целереализации;
- пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития;
- государственную систему информирования специалистов по медицине и здравоохранению; основные этапы научного медико-биологического исследования;

- теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-исследовательской деятельности в медицине;
- принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека, понятия и объекты интеллектуальной собственности, способы их защиты, объекты промышленной собственности в сфере естественных наук; правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение;
- возможности и перспективы применения современных лабораторных и инструментальных методов по теме научного исследования; правила эксплуатации и технику безопасности при работе с лабораторным и инструментальным оборудованием;
- этиологию, патогенез, клиническую картину и синдромологию заболеваний женской репродуктивной системы, физиологического и патологического акушерства, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний в акушерстве и гинекологии; клинико-лабораторные и инструментальные критерии urgentных состояний; лечебную тактику при заболеваниях репродуктивной системы женщины, в том числе при неотложных состояниях; принципы и критерии отбора больных в клиническое исследование;
- современные перспективные направления и научные разработки, касающиеся этиопатогенеза и методов диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии; современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических, политических, социальных аспектов;
- основные принципы интеграции с представителями других областей знаний при решении научно-исследовательских и прикладных задач.

**Уметь:**

- принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в акушерстве и гинекологии;
- выявлять и формулировать проблемы собственного развития, исходя из этапов профессионального роста и требований рынка труда к специалисту; формулировать цели профессионального и личностного развития, оценивать свои возможности, реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей;
- определять перспективные направления научных исследований в сфере профессиональной деятельности, состав исследовательских работ, определяющие их факторы; разрабатывать научно-методологический аппарат и программу научного исследования;
- изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования; работать с источниками патентной информации;
- использовать указатели Международной патентной классификации для определения индекса рубрики;
- проводить информационно-патентный поиск; осуществлять библиографические процессы поиска; формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого исследования;
- формировать основную и контрольные группы согласно критериям включения и исключения, применять запланированные методы исследования, организовывать сбор материала, фиксировать и систематизировать полученные данные;
- оформлять заявку на изобретение, полезную модель, базу данных; формулировать практическую значимость и практические рекомендации по результатам научного исследования; оформлять методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека;

- интерпретировать полученные лабораторные данные по профилю научного исследования; интерпретировать полученные данные инструментальных исследований по профилю научного исследования; использовать техническую документацию при освоении методов лабораторных и инструментальных исследований; соблюдать технику безопасности при проведении исследований;
- собрать анамнез заболевания, провести физикальное и специальное обследование пациента, направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультации к специалистам; интерпретировать результаты осмотра, методов инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний репродуктивной системы женщины; своевременно диагностировать заболевание и/или неотложное состояние, назначить и провести комплекс лечебных мероприятий; осуществлять отбор больных в исследование по клиническим критериям включения и исключения, критически анализировать и обобщать полученные клинические данные, объективно оценивать эффективность изучаемых методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, определять соотношение риска и пользы от изучаемых в соответствии с профилем методов вмешательства;
- самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения по диагностике и лечению заболеваний в акушерстве и гинекологии, а также знания и умения, непосредственно не связанные с профилем подготовки; получать новую информацию путём анализа данных из научных источников;
- использовать в профессиональной деятельности фундаментальные и прикладные медицинские знания; осуществлять сотрудничество с представителями из других областей знаний в ходе решения поставленных задач;

**Владеть:**

- навыками организации работы исследовательского и педагогического коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики;
- навыками целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности, оценки и самооценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; приемами выявления и осознания своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования, технологиями планирования профессиональной деятельности в сфере научных исследований;
- навыками составления плана научного исследования; навыками информационного поиска; навыками написания аннотации научного исследования;
- навыком проведения научных медико- биологических исследований;
- опытом внедрения в практику и эксплуатации разработанных методов;
- навыками лабораторных и/или инструментальных исследований по профилю научного исследования;
- методами сбора анамнеза, клинического обследования пациента и алгоритмами дифференциальной диагностики при заболеваниях женской репродуктивной системы, при патологии беременности и родов; умением анализировать данные клинического обследования, лабораторных и функциональных методов исследования; клинической терминологией и принципами формулировки предварительного и клинического диагноза; умением назначать и проводить лечебные мероприятия при заболеваниях, в том числе при неотложных состояниях; навыками научного исследования в соответствии со специальностью;
- навыками самостоятельного поиска, критической оценки и применения в практической и научно-исследовательской деятельности информации о новейших методах лечения и диагностики заболеваний соответственно профилю подготовки, новейших данных об этиопатогенезе заболеваний; навыками самостоятельного приобретения знаний и умений, необходимых для ведения научно-исследовательской

- деятельности, непосредственно не связанных с профилем подготовки;
- основами использования междисциплинарных связей при решении профессиональных задач; навыками постановки и решения научно-исследовательских и прикладных задач, коммуникационными навыками в рамках подготовки по специальности.

#### 4. ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц.

Трудоемкость промежуточной аттестации по дисциплине - 1 зачетная единица.

Вид учебной работы	Всего часов	Объем по курсам
		2 курс
Лекции (Лек)	16	16
Практические занятия (Пр)	64	64
Семинары (Сем)	16	16
Самостоятельная работа (СР)	120	120
<b>Всего:</b>	<b>216</b>	<b>216</b>
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Подготовка к экзамену (СР)	33	33
Консультации (Конс)	2	2
Экзамен (Атт)	1	1
<b>Общая трудоемкость дисциплины:</b>		
<b>академические часы:</b>	<b>252</b>	<b>252</b>
<b>зачетные единицы:</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

#### 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек	Пр	Сем
<b>Раздел 1</b>				
1.1	Организация охраны здоровья женщины	1	4	1
1.2	Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины	1	6	1
1.3	Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии	2	6	2
<b>Раздел 2</b>				
2.1	Физиология и патология беременности	1	6	1
2.2	Физиология и патология родов	1	6	1
2.3	Физиология и патология послеродового периода	2	6	2
2.4	Функциональные нарушения репродуктивной системы	2	6	2
2.5	Воспалительные заболевания женских половых органов	2	6	2
2.6	Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов	1	6	1

2.7	«Острый живот» в гинекологии	1	4	1
2.8	Бесплодный брак	1	4	1
2.9	Современные методы контрацепции	1	4	1
ИТОГО:		<b>16</b>	<b>64</b>	<b>16</b>

### 5.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
Раздел 1			
1.1	Организация охраны здоровья женщины	1	Мультимедийная презентация
1.2	Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины	1	Мультимедийная презентация
1.3	Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии	2	Мультимедийная презентация
Раздел 2			
2.1	Физиология и патология беременности	1	Мультимедийная презентация
2.2	Физиология и патология родов	1	Мультимедийная презентация
2.3	Физиология и патология послеродового периода	2	Мультимедийная презентация
2.4	Функциональные нарушения репродуктивной системы	2	Мультимедийная презентация
2.5	Воспалительные заболевания женских половых органов	2	Мультимедийная презентация
2.6	Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов	1	Мультимедийная презентация
2.7	Физиология и патология беременности	1	Мультимедийная презентация
2.8	Физиология и патология родов	1	Мультимедийная презентация
2.9	Физиология и патология послеродового периода	1	Мультимедийная презентация
<b>Всего:</b>		<b>16</b>	

### 5.3. Тематический план семинаров и формы текущего контроля

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
Раздел 1			
1.1	Организация охраны здоровья женщины	1	Собеседование
1.2	Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины	1	Собеседование
1.3	Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии	2	Собеседование
Раздел 2			

2.1	Физиология и патология беременности	1	Собеседование
2.2	Физиология и патология родов	1	Собеседование
2.3	Физиология и патология послеродового периода	2	Собеседование
2.4	Функциональные нарушения репродуктивной системы	2	Собеседование
2.5	Воспалительные заболевания женских половых органов	2	Собеседование
2.6	Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов	1	Собеседование
2.7	Физиология и патология беременности	1	Собеседование
2.8	Физиология и патология родов	1	Собеседование
2.9	Физиология и патология послеродового периода	1	Собеседование
	<b>Всего:</b>	<b>16</b>	

#### 5.4. Тематический план практических занятий и формы текущего контроля

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
<b>Раздел 1</b>			
1.1	Организация охраны здоровья женщины	4	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
1.2	Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
1.3	Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
<b>Раздел 2</b>			
2.1	Физиология и патология беременности	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.2	Физиология и патология родов	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.3	Физиология и патология послеродового периода	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.4	Функциональные нарушения репродуктивной системы	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.5	Воспалительные заболевания женских половых органов	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи



2.6	Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов	6	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.7	Физиология и патология беременности	4	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.8	Физиология и патология родов	4	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
2.9	Физиология и патология послеродового периода	4	Контрольные вопросы, ситуационные задачи
	<b>Всего:</b>	<b>64</b>	

### 5.5. Самостоятельная работа аспирантов

Вид работы	Часы
Проработка лекций, подготовка к практическим занятиям и семинарам с использованием конспектов лекций, Интернет-ресурсов, научной литературы (на русском и английском языках)	120
Подготовка к кандидатскому экзамену	33

### Темы для самостоятельной работы

**Тема 1.1.** Организация работы женских консультаций и родовспомогательных стационаров, в том числе – специализированных. Показатели работы акушерских учреждений.

**Тема 1.2.** Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины

1. Анатомия и кровоснабжение женских половых органов
2. Женский таз с акушерской точки зрения.
3. Физиологические процессы в организме женщины в различные периоды жизни: детство, пубертатный, период половой зрелости, пременопауза, менопауза, постменопауза.
4. Регуляция функции репродуктивной системы.
5. Оплодотворение и развитие плодного яйца.
6. Плацента: структура и функции.
7. Структура и функции плодных оболочек, пуповины плода и околоплодных вод.

**Тема 1.3.** Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии

1. Современные инструментальные методы обследования беременной: неинвазивные (УЗИ, доплерография, кардиотокография с нагрузочными пробами), инвазивные (амниоскопия, хорионбиопсия, амниоцентез, кордоцентез).
2. Тесты функциональной диагностики. Лабораторные методы: клинические, гормональные, микробиологические, иммунологические. Инструментальные: гистеросальпингография, ультразвуковое исследование, КТ, МРТ, цитология, гистология (биопсия), кольпо- и гистероскопия, лапароскопия.
3. Фармакотерапия в акушерской практике: возможные влияния лекарственных препаратов на

плод. Тератогенные и фетотоксические действия лекарственных средств. Адекватный выбор фармакологических средств.

### **Тема 2.1. Физиология и патология беременности**

1. Критические периоды эмбриогенеза и развития плода.
2. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом.
3. Изменения в организме женщины во время беременности. Методы исследования во время беременности. Система опроса (анамнеза) и осмотра. Исследование внутренних органов. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной.
4. Современные методы исследования внутриутробного плода.
5. Многоплодная беременность.
6. Тазовые предлежания.
7. Гестозы.
8. Осложнения тяжелых форм гестоза: кровоизлияния в мозг, сердечная недостаточность. ДВС-синдром, отслойка сетчатки глаз, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
9. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность
10. Заболевания органов дыхания, кроветворных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность.
11. Гемолитическая болезнь новорожденных, диагностика, лечение, профилактика.
12. Сочетание беременности с аномалиями развития и заболеваниями половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак матки). Роль эндоскопии в диагностике и лечении опухолей женских половых органов у беременных.
13. Плацентарная недостаточность
14. Привычное невынашивание беременности
15. Преждевременные роды.
16. Перенашивание беременности.
17. Врожденные пороки развития плода

### **Тема 2.2. Физиология и патология родов**

18. Признаки готовности организма беременной к родам и методы подготовки.
19. Клиника и ведение I, II и III периодов родов.
20. Аномалии родовой деятельности.
21. Течение родов у юных и первородящих старшего возраста.
22. Анатомически и клинически узкий таз.
23. Разгибательные вставления головки плода.
24. Асинклитические вставления головки плода.
25. Неправильные положения плода.
26. Аномалии расположения плаценты.
27. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
28. Эмболия околоплодными водами.
29. Аномалии прикрепления плаценты.
30. Гипо- и атоническое состояние матки.
31. Геморрагический шок коллапс и терминальные состояния в акушерстве.
32. Родовой травматизм матери и плода.
33. Ведение беременности и родов при наличии рубца на матке.
34. Синдромная диагностика неотложных кровотечений в акушерстве. Кровотечения во время беременности (самопроизвольный аборт, пузырный занос, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты). Кровотечения во время родов (разрыв матки, разрывы промежности и влагалища, разрывы шейки матки). Кровотечения в послеродовом периоде (плотное прикрепление плаценты или её частей,

недостаточная сократительная способность матки, нарушающая отделение плаценты). Кровотечения в раннем послеродовом периоде (гипо- и атонические кровотечения, задержка доли плаценты или части оболочек). Поздние послеродовые кровотечения.

35. Кесарево сечение в современном акушерстве.

### **Тема 2.3. Физиология и патология послеродового периода**

1. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
2. Операции в последовом и раннем последовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника обезболивание.
3. Послеродовые инфекционные осложнения.
4. Генерализованная септическая инфекция: перитонит, сепсис. Клиника, диагностика, лечение.
5. Септический шок, диагностика, лечение.
6. Заболевания молочных желез. Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез.
7. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез.

### **Тема 2.4. Функциональные нарушения репродуктивной системы**

1. Гинекологические заболевания в препубертатном и пубертатном возрасте. Особенности гинекологического исследования девочек.
2. Физиология и патология перименопаузального периода. Климактерический синдром. Менопаузальная гормональная терапия.
3. Нарушение менструальной функции. Этиология и патогенез расстройства менструальной функции. Классификация расстройств менструальной функции.
4. Аномальные маточные кровотечения.
5. Аменорея.
6. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный, нейрообменно-эндокринный, предменструальный, гипоменструальный, вирильный).
7. Синдром поликистозных яичников.
8. Дисгенезия гонад. Тестикулярная феминизация.
9. Гиперпролактинемическая недостаточность яичников.

### **Тема 2.5. Воспалительные заболевания женских половых органов**

1. Воспалительные процессы нижних и верхних отделов женских половых органов (вульвит, воспаление больших вестибулярных желез преддверия влагалища, кольпит, эндоцервицит; сальпингоофорит, тубоовариальный абсцесс, пельвиоперитонит и параметрит).
2. Гонорея. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Особенности течения гонореи у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи.
3. Хламидиоз женских половых органов.
4. Трихомониаз.
5. Кандидомикоз половых органов.
6. Бактериальный вагиноз. Внешние и внутренние факторы, способствующие развитию вагиноза. Значение биопленок в рецидивировании бактериального вагиноза.
7. Туберкулез женских половых органов.
8. Фармакотерапия и коррекция иммунного гомеостаза в лечении воспалительных заболеваний женских половых органов.
9. Физиотерапевтические методы лечения, санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания.

## **Тема 2.6.** Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов

1. Миома матки.
2. Эндометриозная болезнь.
3. Предраковые заболевания и рак вульвы, влагалища.
4. Опухоли яичников: доброкачественные, пограничные, рак яичников.
5. Опухолевидные образования яичников.
6. Папилломавирусная инфекция: формы, методы диагностики, лечения. Вакцинопрофилактика.
7. Предрак и рак шейки матки.
8. Гиперпластические процессы эндометрия.
9. Распространенность сочетанных патологий матки: миомы, эндометриоза и гиперпластических процессов эндометрия. Диагностика. Методы лечения.
10. Рак эндометрия.
11. Трофобластическая болезнь.

## **Тема 2.7.** «Острый живот» в гинекологии

1. Синдромная диагностика острого живота, обусловленного инфекционной патологией внутренних половых органов: перфорация пиосальпинкса, пиовара, tuboовариального образования, перитонита.
2. Синдромная диагностика кровотечений в гинекологической практике. Дисфункциональные маточные кровотечения в периоде полового созревания, в репродуктивном возрасте, в пре- и постменопаузе. Кровотечения, обусловленные патологией шейки матки, миомой матки, гиперпластическими процессами эндометрия, аденомиозом. Патология, сопровождающаяся внутренним кровотечением (эктопическая беременность, апоплексия яичника, разрыв кисты яичника).
3. Этапы дифференциальной диагностики синдромов неотложных состояний: клиническое обследование, лабораторные, специальные методы (УЗИ, гормональное обследование, гистероскопия, лапароскопия, при необходимости - лапаротомия).

## **Тема 2.8.** Бесплодный брак

1. Женское бесплодие.
2. Мужское бесплодие.
3. Бесплодие в браке.
4. Алгоритм обследования и лечения бесплодной супружеской пары.
5. Показания и противопоказания к ВРТ.
6. Методы вспомогательных репродуктивных технологий (искусственная инсеминация, ЭКО, ЭКО+ИКСИ, методы лечения при азооспермии, программа донорства яйцеклетки или спермы, криоконсервация, суррогатное материнство).

## **Тема 2.9.** Современные методы контрацепции

Гормональные контрацептивы, внутриматочные средства, методы хирургической стерилизации, барьерная контрацепция и спермициды, методы естественного планирования семьи. Критерии приемлемости по ВОЗ и Национальные критерии приемлемости РФ для методов контрацепции.

## 6. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

Текущий контроль осуществляется преподавателем, ведущим лекции, семинары и практические занятия в соответствии с тематическим планом (п. 5.3, п. 5.4). Промежуточная аттестация проводится на 2 курсе в форме кандидатского экзамена. Фонд оценочных средств представлен в разделе 7.

## 7. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 7.1. Оценочные материалы

#### 7.1.1. Оценочные материалы для текущего контроля

##### Контрольные вопросы для собеседования

1. Анатомия и кровоснабжение женских половых органов
2. Женский таз с акушерской точки зрения.
3. Физиологические процессы в организме женщины в различные периоды жизни: детство, пубертатный, период половой зрелости, пременопауза, менопауза, постменопауза.
4. Структура и функции плодных оболочек, пуповины плода и околоплодных вод.
5. Современные инструментальные методы обследования беременной: неинвазивные (УЗИ, доплерография, кардиотокография с нагрузочными пробами), инвазивные (амниоскопия, хорионбиопсия, амниоцентез, кордоцентез).
6. Тесты функциональной диагностики. Лабораторные методы: клинические, гормональные, микробиологические, иммунологические. Инструментальные: гистеросальпингография, ультразвуковое исследование, КТ, МРТ, цитология, гистология (биопсия), кольпо- и гистероскопия, лапароскопия.
7. Фармакотерапия в акушерской практике: возможные влияния лекарственных препаратов на плод. Тератогенные и фетотоксические действия лекарственных средств. Адекватный выбор фармакологических средств.
8. Критические периоды эмбриогенеза и развития плода.
9. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом.
10. Изменения в организме женщины во время беременности. Методы исследования во время беременности. Система опроса (анамнеза) и осмотра. Исследование внутренних органов. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной.
11. Современные методы исследования внутриутробного плода.
12. Осложнения тяжелых форм гестоза: кровоизлияния в мозг, сердечная недостаточность. ДВС-синдром, отслойка сетчатки глаз, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
13. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность
14. Заболевания органов дыхания, кроветворных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность.
15. Гемолитическая болезнь новорожденных, диагностика, лечение, профилактика.
16. Сочетание беременности с аномалиями развития и заболеваниями половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак матки). Роль эндоскопии в диагностике и лечении опухолей женских половых органов у беременных.
17. Синдромная диагностика неотложных кровотечений в акушерстве. Кровотечения во время беременности (самопроизвольный аборт, пузырный занос, предлежание

плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты). Кровотечения во время родов (разрыв матки, разрывы промежности и влагалища, разрывы шейки матки). Кровотечения в послеродовом периоде (плотное прикрепление плаценты или её частей, недостаточная сократительная способность матки, нарушающая отделение плаценты). Кровотечения в раннем послеродовом периоде (гипо- и атонические кровотечения, задержка доли плаценты или части оболочек). Поздние послеродовые кровотечения.

18. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
19. Операции в послеродовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника обезболивание
20. Послеродовые инфекционные осложнения.
21. Генерализованная септическая инфекция: перитонит, сепсис. Клиника, диагностика, лечение.
22. Заболевания молочных желез. Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез.
23. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез.
24. Гинекологические заболевания в препубертатном и пубертатном возрасте. Особенности гинекологического исследования девочек.
25. Физиология и патология перименопаузального периода. Климактерический синдром. Менопаузальная гормональная терапия.
26. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный, нейрообменно-эндокринный, предменструальный, гипоменструальный, вирильный).
27. Этапы дифференциальной диагностики синдромов неотложных состояний: клиническое обследование, лабораторные, специальные методы (УЗИ, гормональное обследование, гистероскопия, лапароскопия, при необходимости - лапаротомия).
28. Методы вспомогательных репродуктивных технологий (искусственная инсеминация, ЭКО, ЭКО+ИКСИ, методы лечения при азооспермии, программа донорства яйцеклетки или спермы, криоконсервация, суррогатное материнство).
29. Гормональные контрацептивы, внутриматочные средства, методы хирургической стерилизации, барьерная контрацепция и спермициды, методы естественного планирования семьи. Критерии приемлемости по ВОЗ и Национальные критерии приемлемости РФ для методов контрацепции.
30. Внематочная беременность. Клиника, диагностика, терапия, реабилитация.
31. Внематочная беременность. Дифференциальная диагностика. Современные возможности органосберегающего оперативного лечения.
32. Апоплексия яичника. Патогенез, клиника, диагностика, терапия.
33. Опущение и выпадение половых органов женщины. Патогенез, классификация, диагностика, современные виды хирургического лечения.
34. Гиперпластические процессы эндометрия. Предрак и рак матки.
35. Прولاпс гениталий.
36. Аномалии развития матки и влагалища.
37. Гормонпродуцирующие опухоли яичников.
38. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов в гинекологии.
39. Типичные гинекологические операции. Малоинвазивная хирургия в гинекологии.
40. Эндоскопическая диагностика и хирургия при основных видах гинекологической патологии.

## Ситуационные задачи

Задача №1. Больная С., 20 лет, обратилась на прием в женскую консультацию с жалобами на острые боли внизу живота, которые появились после акта дефекации за 2 дня до обращения. Острая боль держалась около 5 минут, затем стихла, женщина решила за помощью не обращаться. Через некоторое время боли повторились, но приобрели схваткообразный характер, появилась головная боль, головокружение, однократная рвота, жидкий стул, незначительные мажущие выделения из половых путей; после чего женщина решила обратиться за помощью в женскую консультацию.

Из анамнеза: менструация с 13 лет, по 4-5 дней, через 30 дней, умеренные, безболезненные. В течение 2 дней отмечает задержку менструации. Половая жизнь с 16 лет, в качестве контрацепции использовала презерватив. В течение 3 месяцев не предохранялась. Полгода назад был микроаборт. Родов не было. Из перенесенных соматических заболеваний: хронический пиелонефрит, ангина, ОРЗ. Гинекологические заболевания- хронический двухсторонний сальпингоофорит, хламидиоз.

Объективные данные: женщина, входя в кабинет, правой рукой придерживает подвздошную область, корпус немного наклонен вперед. Кожные покровы бледноватые, женщина вялая. АД 100/60 мм.рт.ст. Ps 80 ударов в минуту. Т 36,8оС.

Живот мягкий, не вздут, болезненный при пальпации над лобком и в правой подвздошной области. Симптомов раздражения брюшины нет.

В зеркалах: слизистая оболочка влагалища и шейки матки цианотична, слизистая вокруг наружного зева раздражена, выделения коричневатые мажущие, незначительные.

Бимануально: наружный зев закрыт, матка нормальной величины, плотная, безболезненная, справа от матки пальпируется образование без четких контуров, эластической консистенции, болезненной при пальпации, правый свод уплощен, определяется болезненность при смещении матки.

Женщине был поставлен диагноз: подозрение на правостороннюю нематочную беременность, и она была направлена на машине скорой помощи в дежурную гинекологию.

По прибытии в дежурную гинекологию женщина почувствовала себя лучше, боли уменьшились, и, не дождавшись осмотра дежурного врача, уехала домой. Ночью боли вновь повторились, женщина опять пришла на прием в женскую консультацию.

К предыдущим жалобам добавились боли в области правого плеча и ключицы, повышение температуры до 37оС.

Объективный статус дополнился нарастающей бледностью кожных покровов, появились симптомы раздражения брюшины, область пупка окрашена в серовато- синеватый цвет.

Бимануально: зев закрыт, матка нормальной величины, плотная, умеренно болезненная. Справа и позади матки пальпируется эластическое образование без четких контуров, болезненное при пальпации, все своды влагалища уплощены, справа- нависает, при смещении матки резкая болезненность.

Sito взят анализ крови: Hb 108 г/л L 9,7\*109/л СОЭ 21 мм/час

АД 100/60 мм.рт.ст. Ps 92 в мин Т 370С

Женщина вновь на скорой помощи была направлена в дежурную гинекологию.

Ваш диагноз? Тактика ведения.

Задача №2. Пациентка К. 36 лет доставлена в приемное отделение городской больницы бригадой скорой помощи. Жалобы на схваткообразные боли в нижних отделах живота в течение 3-х дней; обильные кровянистые выделения из половых путей в течение 5 дней; общую слабость; головокружение.

Из анамнеза: Менструации с 14 лет, по 5-6 дней, через 26-27 дней, умеренные, безболезненные. Последние 4 года отмечает, что менструации стали обильные и длительные до 10-12 дней. Последний год беспокоят схваткообразные боли во время менструации.

Последняя менструация началась 5 дней назад. Родов - 1, аборт - 3, выкидышей нет. Гинекологические заболевания: эрозия шейки матки - ДЭК, постабортный эндометрит.

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 100/60 мм. рт. ст., Ps 90 уд/ мин удовлетворительное наполнения и напряжения. Т-36,7 С. Живот мягкий, умеренно болезненный при глубокой пальпации над лоном. Перистальтика активная. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Физиологические отправления в норме.

Гинекологический осмотр: Наружные половые органы сформированы правильно. Оволосение по женскому типу.

В зеркалах: Слизистые влагалища бледно розовые, не эрозированы. Во влагалище определяется округлое образование ярко красного цвета диаметром до 5 см, местами с участками кровоизлияния и желтым налетом. Выделения кровянистые, обильные. РВ Влагалище рожавшей женщины. Во влагалище определяется округлое образование плотной консистенции диаметром до 5 см. Шейка матки сглажена, наружный зев пропускает 4 см. Тело матки незначительно увеличено в размерах, плотноватой консистенции, ограничено в подвижности, болезненно при пальпации. Область придатков интактна с двух сторон. ОАК Нб – 68 г/л, эр - 2,1\*10<sup>12</sup>/л, Нт – 28 %, л – 9,6\*10<sup>9</sup>/л, тр-180\*10<sup>9</sup>/л.

Вопросы:

1. Выставить предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо выполнить для уточнений диагноза?
3. Лечебная тактика.

Задача №3. Пациентка Н. 45 лет обратилась в женскую консультацию по месту жительства. Жалобы на боли внизу живота тянущего характера в течение 4 суток возникшие после очередной менструации. В последние сутки боли стали более интенсивными. Отмечает повышение температуры тела до 37,7С, тошноту, рвоту.

Из анамнеза: Менструация с 14 лет, установилась сразу по 6 дней, через 25 дней, обильные, безболезненные. Родов – 2, аборт – 4, выкидышей – 0. В течение последних 4 лет на диспансерном учете в ЖК по поводу миомы матки. Предлагалось оперативное лечение, от которого пациентка отказывалась.

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, горячие на ощупь. Язык суховат, обложен белым налетом. В легких дыхание везикулярное хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 120/80 мм.рт.ст. Ps – 100 уд/мин. Т-38,0 С.

Живот напряжен, резко болезненный при пальпации в нижних отделах. Перистальтика ослаблена. Симптомы раздражения брюшины слабо положительные в правой подвздошной области. Печень не увеличена. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул кашицеобразный.

Гинекологический осмотр: Наружные половые органы сформированы правильно. Оволосение по женскому типу. В зеркалах: Слизистые влагалища и шейки матки розовые, не эрозированные. Выделения слизистые.

РВ Влагалище рожавшей. Шейка матки цилиндрической формы. Наружный зев сомкнут. Тело матки увеличено до 10 недель беременности, неоднородной консистенции (участки плотной консистенции чередуются с участками размягчения), ограничено в подвижности, болезненное при смещении.

В области правых придатков матки пальпируется округлое образование до 7 см в диаметре без четких контуров, плотной консистенции, резко болезненное при смещении. При проведении пробы с пулевыми щипцами образование связано с маткой. Левые придатки интактны. Своды свободные, безболезненные.

ОАК: Нб – 104 г/л, эр – 3,8 х10<sup>12</sup>/л, л – 15,6х10<sup>9</sup>/л, тр – 360х10<sup>9</sup>/л, СОЭ – 40 мм/ч.



ОАМ: уд вес -1020, белок – отр., л – 0-1 в п/з, эр - нет, пл эпителий ед.

Вопросы:

- 1 Предварительный диагноз.
2. Дифференциальная диагностика.
3. Дополнительные методы обследования.
4. Лечебные мероприятия.

Задача №4. Пациентка Ж, 28 лет доставлена в приемное отделение городской больницы скорой медицинской помощью с жалобами на боли в нижних отделах живота (усиливающиеся с течением времени) в течение 2-ух часов, общую слабость, головокружение, тошноту, возникшие на фоне задержки менструации на 3 недели.

Из анамнеза: менструации с 14 лет по 5-6 дней, регулярные, умеренные, безболезненные. Роды – 1, аборт – 2, выкидышей – 0.

Гинекологические заболевания: хр. сальпингоофорит, эрозия шейки матки – ДЭК. Контрацепция: ВМС – 5 лет.

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

АД 80/50 мм. рт. ст, Ps 110 уд/ мин, Т-37,2С.

Живот напряжен, глубокой пальпации не доступен за счет болезненности. Защитное напряжение прямых мышц живота. При перкуссии притупление звука в отлогих местах брюшной полости. Перистальтика кишечника ослаблена.

Гинекологический осмотр: Наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу.

В зеркалах: Слизистые влагалища и шейки матки цианотичные, не эрозированная. Выделения кровянистые, скудные.

РВ Шейка матки цилиндрической формы. Наружный зев сомкнут. Пальпация матки и придатков невозможна из-за резкой болезненности. Задний свод влагалища нависает, резко болезненный.

ОАК: Нб – 88г/л, Нт – 28 %, Эр – 2,8x10<sup>12</sup>/л, тр – 160 x10<sup>9</sup>/л, л- 10x10<sup>9</sup>/л., СОЭ – 25мм/ч. ОАМ : уд вес 1020 , белок - отр, сахар – отр, л-2 в п/зрения, пл эпителий – ед в п/зрения.

Вопросы:

- 1 Выставьте предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Дополнительные методы диагностики.
4. Тактика лечения.

Задача № 5 Пациентка Н. 24 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на задержку менструации на 2 недели, периодически возникающие тянущие боли в нижних отделах живота, тошноту по утрам.

Из анамнеза: Менструации с 13 лет по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Родов – 0, аборт – 1, выкидышей – 0.

Гинекологические заболевания: два года назад лечилась в гинекологическом отделении по поводу острого сальпингоофорита гоннорейной этиологии.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

АД 120/80 мм. рт. ст, Ps 76 уд/ мин, Т-36,6С.

Живот мягкий, безболезненный. Перистальтика активная. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Физиологические отправления в норме. Гинекологический осмотр: Наружные половые органы сформированы правильно. Оволосение по женскому

типу.

В зеркалах: Слизистые влагалища и шейки матки цианотичные, не эрозированные. Выделения слизистые.

PV Влагалище не рожавшей. Шейка матки конической формы. Наружный зев сомкнут. Матка плотная, подвижная, безболезненная, несколько увеличена в размерах. Придатки слева интактны. Справа от матки определяется округлое подвижное образование диаметром 2\*3 см, тестоватой консистенции, незначительно болезненно при пальпации. Своды свободные, безболезненные.

УЗИ: Матка размеры: 6,5 – 6,3 - 6,4 см, с четким ровным контуром. Структура миометрия однородная. М-эхо 2,3 см, однородной эхо-структуры. Правый яичник: 24 – 20 – 18 мм. В структуре по периферии фолликулы от 3,0 до 6,0 мм. Рядом с яичником визуализируется округлое образование диаметром 2,8 см, жидкостное с гиперэхогенным компонентом. Левый яичник: 28-24-22 мм. По периферии фолликулы от 4,0 до 6,0 мм в диаметре. В структуре желтое тело беременности до 26 мм в диаметре. ХГЧ cito - 630 МЕ/л.

Вопросы:

1. Выставить предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы диагностики.
3. Лечебная тактика (возможные варианты).
4. Реабилитация.

Задача № 6 Пациентка К. 22 лет, доставлена в приемный покой городской больницы бригадой скорой помощи в экстренном порядке 14.02.04. Жалобы на острые боли внизу живота в течение 2 часов, возникшие внезапно после занятий аэробикой, слабость, головокружение.

Из анамнеза: Менструации с 13 лет по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 1.02.04, в срок. Родов – 0, аборт – 0, выкидышей – 0. Гинекологические заболевания: эрозия шейки матки (не леченная).

Объективно: Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

АД 100/50 мм. рт. ст., Ps 90 уд/ мин, Т-37,2С. Живот мягкий, при глубокой пальпации болезненный над лоном и в правой подвздошной области. При перкуссии притупление звука в правом боковом канале. Перистальтика кишечника ослаблена.

Гинекологический осмотр: Наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. В зеркалах: на шейке матки в области наружного зева участок эктопии размерами 1,0x1,3 см., ярко-красного цвета. Выделения слизистые, умеренные.

PV: Влагалище не рожавшей. Шейка матки конической формы. Наружный зев сомкнут. Матка плотная, с четким ровным контуром, подвижная, незначительно болезненна, нормальных размеров. Придатки справа не увеличены, эластичной консистенции, болезненные при пальпации. Придатки слева интактны. Задний свод влагалища болезненный, нависает.

УЗИ. Матка с четким, ровным контуром. Размеры: 5,3 x 4,6 x 4,2 см. Структура миометрия однородная. М-эхо 0,9 см., не деформировано, средней эхогенности. Левый яичник: 3,0 x 2,5 x 1,8 см. В структуре яичника фолликулы до 3 мм. Правый яичник: 3,6 x 2,8 x 2,3 см. На латеральном полюсе округлое образование размерами 1,2x1,0 см. смешанной «сетчатой» структуры. В малом тазу визуализируется свободная жидкость. ОАК. НЬ-90 г/л, эритроциты- 3,1x10<sup>12</sup>, Нт-28%, лейкоциты- 9,7x10<sup>9</sup>/л, СОЭ- 5 мм/ч. ОАМ: реакция кислая, уд вес – 1020, белок – отр, сахар – отр, л-2 в п/з, пл. эп.- ед в п/зр.

Вопросы:

1. Выставить предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы диагностики.
3. Лечебная тактика.

#### 4. Реабилитация.

Задача №7 Пациентка М, 27 лет поступила в приемный покой городской больницы в экстренном порядке 07.12.04. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота в течение 4 часов и кровянистые выделения из половых путей, появившиеся два часа назад.

Из анамнеза: Менструации с 13 лет по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Последняя менструация 18.10.04, в срок. Родов – 0, аборт – 0, выкидышей – 3. Гинекологические заболевания: Уреаплазмоз, хламидиоз – санирован (вильпрофен). Последний выкидыш в 2003 году. Обследована на волчаночный антикоагулянт – положительный.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки физиологической окраски. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

АД 100/60 мм. рт. ст, Ps 82 уд/ мин, Т-36,8С.

Живот мягкий, чувствительный при глубокой пальпации в нижних отделах. Перистальтика активная. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Физиологические отправления в норме.

Гинекологический осмотр: Наружные половые органы сформированы правильно. Оволосение по женскому типу.

В зеркалах: Слизистые влагалища и шейки матки цианотичные, не эрозированные. Выделения кровянистые, умеренные.

PV: Влагалище не рожавшей. Шейка матки конической формы. Наружный зев зияет. Из цервикального канала кровянистые выделения. Матка плотная, с четким ровным контуром, подвижная, болезненна, незначительно увеличена в размерах. Придатки с обеих сторон не увеличены, эластичной консистенции, безболезненные при пальпации. Своды свободные, безболезненные.

УЗИ: Матка с четким ровным контуром. Размеры: 5,8-5,6-5,0 см. Структура миометрия однородная. М-эхо – 1,83 см. Содержимое неоднородное: пристеночно гиперэхогенный компонент, в центре М-эха гипоэхогенный компонент. Яичники: Правый 30-28-24 мм, в структуре по периферии фолликулы от 5,0 до 8,0 мм. Левый: 32-30-28 мм, фолликулы по периферии от 7,0 до 15 мм. В структуре определяется желтое тело диаметром 20 мм. Свободной жидкости в малом тазу нет.

Вопросы:

1. Выставить предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы диагностики.
3. Лечебная тактика.
4. Реабилитация.

#### 7.1.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится на 2 курсе в форме кандидатского экзамена. Для приема кандидатского экзамена создается комиссия по приему кандидатского экзамена, состав которой утверждается ректором.

Состав экзаменационной комиссии формируется из числа научно-педагогических работников Института (в том числе работающих по совместительству) в количестве не более 5 человек, и включает в себя председателя, заместителя председателя и членов экзаменационной комиссии. В состав экзаменационной комиссии могут включаться научно-педагогические работники других организаций.

Кандидатский экзамен проводится по экзаменационным билетам, каждый из которых состоит из 3-х вопросов.

Экзаменатор может задавать аспиранту дополнительные вопросы, выходящие за пределы вопросов билета. Результат экзамена объявляется аспиранту непосредственно после

окончания работы комиссии по приему кандидатского экзамена.

### **Перечень вопросов для кандидатского экзамена**

1. Перинатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на плод.
2. Профилактика эмбрио- и фетопатий.
3. Основные мероприятия по снижению мертворождаемости и ранней детской смертности.
4. Роль женских консультаций в перинатальной охране плода.
5. СПИД в акушерстве. Пути заражения. Профилактика.
6. Клиническая анатомия женских половых органов.
7. Строение женского таза. Женский таз с акушерской точки зрения.
8. Пристеночные мышцы малого таза и мышцы тазового дна.
9. Половые органы женщины (наружные и внутренние половые органы).
10. Кровоснабжение и иннервация женских половых органов.
11. Пороки развития женских половых органов.
12. Молочные железы.
13. Регуляция менструального цикла.
14. Функция полового аппарата в различные периоды жизни женщины, возрастные изменения в репродуктивной системе женщины.
15. Специальное акушерское обследование беременной (сбор анамнеза, осмотр, измерение и пальпация живота, приемы Леопольда-Левицкого, измерение таза, аускультация сердечных тонов, влагалищное исследование).
16. Диагностика беременности, определение срока беременности и родов.
17. Гинекологическое исследование.
18. Тесты функциональной диагностики.
19. Гормональное обследование в гинекологии.
20. Ультразвуковое исследование в акушерстве и гинекологии.
21. Рентгенологическое исследование в гинекологии.
22. Микробиологическое обследование в гинекологии.
23. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Оболочки плодного яйца. Критические периоды развития плода
24. Плацента, пуповина, плодные оболочки и околоплодные воды.
25. Физиология плода. Функциональная система мать-плацента-плод.
26. Изменения в организме женщины во время беременности.
27. Методы оценки состояния плода (инвазивные и неинвазивные).
28. Физиология родов (готовность организма к родам, методы ее оценки, причины наступления родов).
29. Плод, как объект родов.
30. Факторы, обуславливающие биомеханизм родов.
31. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного вставления.
32. Разгибательные вставления при головном предлежании.
33. Клиническое течение родов, периоды родов.
34. Оценка сократительной активности матки.
35. Ведение I периода родов.
36. Ведение II периода родов.
37. Ведение III периода родов.
38. Обезболивание родов.
39. Изменения в организме роженицы.
40. Клиническое течение и ведение послеродового периода.
41. Физиология периода новорожденности, признаки доношенного плода, транзиторные состояния периода новорожденности.

42. Патология беременности.
43. Ранний токсикоз.
44. Гестоз.
45. Беременность на фоне экстрагенитальной патологии.
46. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы.
47. Беременность и заболевания почек.
48. Беременность и анемия.
49. Беременность и сахарный диабет.
50. Беременность и бронхиальная астма.
51. Беременность и заболевания печени.
52. Беременность и «острый живот».
53. Патология околоплодных вод (маловодие и многоводие).
54. Плацентарная недостаточность.
55. Невынашивание беременности (самопроизвольный аборт, преждевременные роды).
56. Переношенная беременность.
57. Патология родов.
58. Аномалии родовых сил (патологический прелиминарный период, первичная и вторичная слабость родовой деятельности, чрезмерная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность).
59. Роды при узком тазе.
60. Роды при крупном плоде.
61. Роды при тазовом предлежании плода.
62. Неправильное положение плода.
63. Роды при многоплодной беременности.
64. Беременность и роды при опухолях половых органов (миома матки, доброкачественные опухоли яичников, рак шейки матки).
65. Кровотечения в конце беременности, в родах и послеродовом периоде (предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, аномалии прикрепления плаценты, гипо и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде).
66. Послешоковые кровотечения.
67. Поздние послеродовые кровотечения.
68. Геморрагический шок в акушерстве.
69. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в акушерстве.
70. Эмболия околоплодными водами.
71. Материнский травматизм (разрывы промежности, гематомы, разрывы шейки матки, выворот матки).
72. Беременность и роды при рубце на матке.
73. Патология послеродового периода.
74. Послеродовые инфекции.
75. Патология плода и новорожденного.
76. Гипоксия плода и асфикция новорожденного.
77. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.
78. Родовые травмы новорожденного.
79. Внутриутробные инфекции.
80. Синдром задержки внутриутробного развития плода.
81. Современное состояние и перспективы рентгенэндоваскулярной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
82. Операции прерывания беременности.
83. Операции, сохраняющие беременность.
84. Операции, исправляющие положение и предлежание плода.
85. Операции, подготавливающие родовые пути.

86. Родоразрешающие операции.
87. Акушерские щипцы.
88. Вакуум-экстракция плода.
89. Извлечение плода за тазовый конец.
90. Кесарево сечение.
91. Плодоразрешающие операции.
92. Краниотомия.
93. Эмбриотомия.
94. Спондилотомия.
95. Клейдотомия.
96. Операции в последовом и послеродовом периодах.
97. Обезболивание акушерских операций.
98. Анестезия при кесаревом сечении.
99. Анестезиологическое обеспечение малых акушерских операций
100. Роль планирования семьи в охране репродуктивного здоровья женщины.
101. Профилактика абортов.
102. Гормональная контрацепция.
103. Внутриматочные средства.
104. Барьерные методы контрацепции.
105. Методы, основанные на определении фертильности.
106. Хирургическая контрацепция.
107. Неотложная контрацепция.
108. Нарушение развития половой системы (преждевременное половое развитие, задержка полового развития, отсутствие полового развития).
109. Нейрообменно-эндокринные синдромы (послеродовый нейроэндокринный синдром, послеродовый гипопитуитаризм, гиперпролактинемия, синдром поликистозных яичников, предменструальный синдром, климактерические расстройства, дисменорея).
110. Дисфункциональные маточные кровотечения.
111. Эндометриодинамическая болезнь.
112. Лейомиома матки.
113. Гиперпластические процессы эндометрия.
114. Доброкачественные заболевания шейки матки (фоновые процессы, предраковые заболевания).
115. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников.
116. Эктопическая беременность.
117. Апоплексия яичника.
118. Воспалительные заболевания нижних отделов полового аппарата (вульвит, бартолинит, кольпит, цервицит).
119. Воспалительные заболевания верхних отделов полового аппарата (эндометрит, воспаление придатков матки, параметрит, пельвиоперитонит и периметрит).
120. Туберкулез женских половых органов.
121. Инфекции, передающиеся половым путем (трихомониаз, гонорея, хламидиоз, генитальный герпес, папилломавирусная инфекция, ВИЧ-инфекция).
122. Бактериально-токсический (септический) шок в гинекологической практике.
123. Опушение гениталий.
124. Бесплодный брак.
125. Злокачественные новообразования женских половых органов (рак эндометрия, рак шейки матки, злокачественные опухоли яичников, трофобластическая болезнь) Рентгенэндовазкулярные методы лечения при остром инфаркте миокарда.
126. Подготовка к оперативному лечению, предоперационное обследование, выбор метода обезболивания.
127. Методика и техника чревосечения (брюшностеночное и влагалищное чревосечение).

128. Операции на наружных половых органах и влагалище.
129. Операции на шейке матки.
130. Операции при опущении гениталий и недостаточности мышц тазового дна (передняя пластика влагалища, задняя пластика влагалища с леваторопластикой, манчестерская операция).
131. Операции при выпадении гениталий, исключающие половую жизнь.
132. Урогинекологические операции.
133. Операции на придатках.
134. Операции на матке, проводимые брюшностеночным доступом (консервативно-пластические операции, надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки, расширенная экстирпация матки по Вертгейму).
135. Операции на матке, проводимые влагалищным доступом (экстирпация матки, экстирпация матки с полным кольпоэктомией).
136. Операции при аномалиях развития полового аппарата

## 7.2. Критерии оценки, шкалы оценивания по видам оценочных материалов

### 7.2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление в фонде оценочных материалов	Примерные критерии оценивания
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.	Контрольные вопросы для собеседования	<p>Полнота раскрытия темы;</p> <p>Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины;</p> <p>Знание основных методов изучения обсуждаемого вопроса;</p> <p>Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса;</p> <p>Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса</p>

2	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения.	Набор ситуационных задач	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
---	---------------------	--	--------------------------	--

### 7.2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных материалов

В процессе текущего контроля оценивается самостоятельная работа аспиранта, полнота выполнения типовых контрольных заданий, уровень усвоения учебных материалов по отдельным разделам дисциплины, работа с научной литературой.

#### Текущий контроль:

##### Ситуационные задачи

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

##### Собеседование

Оценка	Описание ответа
«Отлично»	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.



Оценка	Описание ответа
«Хорошо»	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
«Не удовлетворительно»	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

### **Промежуточная аттестация**

Промежуточная аттестация проводится в форме кандидатского экзамена. Устный ответ аспиранта оценивается по четырехбалльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Общие требования к ответу.** При сдаче кандидатского экзамена по научной специальности обучающийся должен показать знание современной отечественной и зарубежной литературы по проблематике научной специальности, уметь осуществлять доказательство научных проблем с помощью сравнительно-сопоставительного анализа, выявлять закономерности и тенденции научных парадигм в рассматриваемых вопросах. Обучающийся должен демонстрировать способность к творческому и критическому мышлению, четко понимать смысл поставленного вопроса, ясно формулировать основные категории, которыми апеллирует научная специальность, а также аргументировать собственную точку зрения на основе теоретического и практического современного знания. Понимание проблемы, научная корректность, краткость и ясность в изложении ответа, владение современной информацией, использование последних публикаций по проблеме, которая поднимается в конкретном вопросе, обогащают ответ. Для подготовки ответа используются экзаменационные листы.

#### **Оценка «Отлично»**

Основные вопросы раскрыты полно и глубоко, с использованием дополнительного материала; материал по основной дисциплине научной специальности изложен последовательно и логически; отсутствуют ошибки; выводы и обобщения достаточно аргументированы.

#### **Оценка «Хорошо»**

Изложена проблематика, круг задач и методических подходов в области исследования; основные вопросы раскрыты недостаточно полно и глубоко; в ответе на вопрос допущены незначительные ошибки; изложение материала недостаточно систематизировано и последовательно; выводы и обобщения аргументированы, но содержат отдельные неточности.

### Оценка «Удовлетворительно»

В усвоении программного материала выявлены существенные пробелы; основные положения раскрыты поверхностно; ответ не основывается на достаточном знании науки и медицины; допущены существенные ошибки, отсутствуют аргументированные выводы.

### Оценка «Неудовлетворительно»

Не сформулирована проблема или сформулирована неверно; обсуждаемая проблема не проанализирована; незнание большей части информации по основной дисциплине научной специальности; незнание ключевых понятий вышеназванной области знания.

## 8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 8.1. Основная литература

Название литературы (автор, название, издательство, год издания)	Наличие в библиотеке или электронной библиотечной системе (ЭБС)
1. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
2. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
3. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В.Н. Серова; ред.-сост. И.И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2024. - 368 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423504168.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423504168.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
4. Акушерство. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
5. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

## 8.2. Дополнительная литература

<p align="center"><b>Название литературы (автор, название, издательство, год издания)</b></p>	<p align="center"><b>Наличие в библиотеке или электронной библиотечной системе (ЭБС)</b></p>
<p>1. Подзолкова, Н. М. Симптом, синдром, диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии / Н. М. Подзолкова, О. Л. Глазкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426937.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426937.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>2. Антенатальная помощь беременным с экстрагенитальными заболеваниями / Ю. Э. Доброхотова, Е. И. Боровкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457955.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457955.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>3. Экстракорпоральное оплодотворение / под ред. И.Ю. Когана. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2021. - 368 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459416.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459416.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>4. Несостоятельный рубец на матке / под ред. Е. Ю. Глухова, С. Н. Буяновой, Л. С. Логутовой [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457016.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457016.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>5. Сложные вопросы терапии менопаузальных нарушений / под ред. В. Е. Балан, Я. З. Зайдиевой, В. А. Петрухина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 344 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458037.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458037.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>6. Гиперандрогенные синдромы в гинекологии / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456668.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456668.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>7. Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии / Л. А. Озолия, С. Б. Керчелаева, И. А. Лапина, О. В. Макаров. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456514.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456514.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>8. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458211.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458211.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>
<p>9. Экстренная урогинекология / Лоран О. Б., Касян Г. Р., Пушкарь Д. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456354.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456354.html</a></p>	<p align="center"><a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p>

10. Эндометриоз. Патогенез, диагностика, лечение / под ред. С. О. Дубровиной, В. Ф. Беженаря. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458020.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458020.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
11. Артымук, Н.В. Кровотечения в акушерской практике: руководство для врачей / Н.В. Артымук, Т.Е. Белокриницкая. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 232 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970479025.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970479025.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
12. Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467473.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467473.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
13. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
14. Каган, И.И. Клиническая анатомия женского таза: иллюстрированный авторский цикл лекций / И.И. Каган; под ред. Г.Т. Сухих. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 152 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459317.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459317.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
15. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации: путеводитель / под ред. В.Е. Радзинского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 480 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970486047.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970486047.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
16. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи / сост. А.С. Дементьев, И.Ю. Дементьева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 992 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи"). - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438664.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438664.html</a>	<a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

### 8.3. Современные профессиональные базы данных

Медико-биологический информационный портал для специалистов

<http://www.medline.ru>;

Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет"

<http://www.medlinks.ru>;

Медицинский портал

<http://www.medportal.ru>

Медицинский видеопортал Med-Edu.ru

<http://www.med-edu.ru/>

Портал российского врача МЕДВЕСТНИК

<https://medvestnik.ru/>

#### 8.4. Информационные справочные системы

- Рубрикатор клинических рекомендаций  
<http://cr.rosminzdrav.ru/>
- Информационно-аналитический портал Remedium.ru  
<http://www.remedium.ru>
- Научная электронная библиотека  
<http://elibrary.ru>
- Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов  
<http://www.dissercat.com>
- Министерство здравоохранения РФ  
<http://www.rosminzdrav.ru/>
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга  
<http://zdrav.spb.ru/ru/>
- Комитет по здравоохранению Ленинградской области  
<http://www.health.lenobl.ru/>
- Научная сеть  
<http://scipeople.ru/>
- Российская национальная библиотека  
<http://www.nlr.ru/>
- Энциклопедия лекарств от РЛС  
<https://www.rlsnet.ru>

#### 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа</b>
<b>Учебная аудитория для проведения учебных занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</b>	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья, доска классная, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), имитатор родов, модель для демонстрации стадии развития плода, модель плода, модель таза, гинекологический имитатор, тематические плакаты по акушерству и гинекологии, кардиотокограф, набор инструментов для гинекологического осмотра, набор инструментов для гинекологических операций, ультразвуковой аппарат портативный, муляжи головки плода, муляжи женского таза (поперечный разрез), набор: муляжи	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

	<p>матки (разные сроки беременности), тренажер для постановки в/м спирали «Мирена», тренажер для установки контрацептического кольца нова-ринг, муляж «матка на разрезе» и яичники, тренажер для отработки навыков по гинекологии, анатомическая модель женского таза для отработки навыков по акушерству и гинекологии, лампа фокусная на стойке, кушетка, весы с ростометром, гинекологическое кресло, ультразвуковой аппарат портативный, флипчарт, набор хирургического инструментария, манекен-симулятор по ЖКТ; манекен-симулятор для отработки навыков хирургической обработки ран, ухода за трахеостомой и наложения швов; цифровой манекен-симулятор с пультом для пальпации живота, тренажер для отработки ЛОР-процедур и др. другие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий.</p>	
<p><b>Помещение для проведения практических занятий, практик</b> (<i>Дородовое отделение, в том числе смотровая</i>) Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирева", 191014, г.Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 5</p>	<p>Кресло гинекологическое с осветительной лампой-4 шт.; Набор гинекологических инструментов- 6 шт.; Кушетка медицинская-6 шт.; Кольпоскоп-1 шт.; Фотоприставка к кольпоскопу-1 шт.; Весы медицинские-2 шт.; Ростомер-2 шт.; Термометр-5 шт.; Тонометр-1 шт.; Фонендоскоп-2 шт.; Стетоскоп-2 шт.; Тазомер-1 шт.; Сантиметровая лента-2 шт.; Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный-2 шт.; Аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и тремя датчиками-1 шт.; -Кардиомонитор фетальный-1 шт.; Электрокардиограф с синдромальным заключением-1 шт.; Аппарат наркозно-дыхательный переносной-1 шт.; Набор для экстренного приема родов-1 шт.; Набор для оказания неотложной медицинской помощи женщинам-2 шт.; Стол для реанимации новорожденных-2 шт.; Набор для первичной реанимации новорожденных-3 шт.; Планшет для определения группы крови-2 шт.; Инструментарий для гинекологического</p>	

	<p>осмотра-4 шт.; Светильник медицинский передвижной-2 шт.; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-3 шт.; Облучатель бактерицидный (лампа) настенный-1 шт.; Кресло-каталка для перевозки больных-3 шт.; Шкаф для медикаментов-2 шт.; Шкаф для хранения стерильного материала-3 шт.; Стол для инструментов-2 шт.; Установка для предстерилизационной очистки инструментария-3 шт.; Противошоковый набор -3 шт.</p>	
<p><b>Помещение для проведения практических занятий, практик (Родовый зал)</b> Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирев а", 191014, г.Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 5</p>	<p>Функциональная кровать для приема родов-6 шт.; Акушерские комплекты для приема родов -8 шт.; Стетоскоп акушерский-2 шт.; Тонометр-1 шт.; Стетофонендоскоп-1 шт.; Насос инфузионный (инфузомат)-2 шт.; Набор инструментов для осмотра родовых путей (одноразовый)-10 шт.; Набор инструментов для зашивания разрывов мягких родовых путей-3 шт.; Акушерские щипцы-1 шт.; Одноразовые мягкие системы для вакуум-экстракции плода-7 шт.; Светильник медицинский передвижной-3 шт.; Фетальный монитор-1 шт.; Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный-2 шт.; Аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и двумя датчиками (переносной)-6 шт.; Аппарат для контроля витальных функций пациента-1 шт.; Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный -1 шт.; Ларингоскоп с набором клинков-1 шт.; Планшет для определения группы крови-1 шт.; Каталка лежащая медицинская-2 шт.; Шкаф для медикаментов-5 шт.; Шкаф для хранения стерильного материала-4 шт.; Камера для хранения стерильных инструментов и изделий-2 шт.; Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)-2 шт.; Стол пеленальный с подогревом для новорожденных-2 шт.; Обогреватель излучающий для новорожденных-4 шт.; Электроотсос для новорожденных-2</p>	

	шт.; Набор для проведения первичной реанимации новорожденного-1 шт.; Дефибриллятор с функцией синхронизации-2 шт.; Зажим для пуповины -4 шт.; Весы для новорожденных (электронные)-1 шт.; Ротаметр-10 шт.; Пластиковые мешки для оказания первичной реанимационной помощи детям с экстремально низкой массой тела-2 шт.; Пульсоксиметр-1 шт.; Капнограф-3 шт.; Аппарат для механической искусственной вентиляции легких -2 шт.; Инфузионный насос для новорожденных-1 шт.; Транспортный кювез с транспортным аппаратом искусственной вентиляции легких -1 шт.	
<b>Помещение для проведения практических занятий, практик</b> <i>(Операционная)</i> Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирев а", 191014, г.Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 5	Отсасыватель послеоперационный-1 шт.; Аппарат наркозно-дыхательный-1 шт.; Дефибриллятор с функцией синхронизации-1 шт.; Аппарат искусственной вентиляции легких-1 шт.; Инфузомат-3 шт.; Стол операционный хирургический многофункциональный универсальный-1 шт.; Инструментарий хирургический-3 шт.; Инструментарий микрохирургический-2 шт.; Универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу-1 шт.; Аппарат для мониторинга основных функциональных показателей-1 шт.; Анализатор дыхательной смеси-1 шт.	
<b>Помещение для проведения практических занятий, практик</b> <i>(Отделение новорожденных)</i> Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирев а", 191014, г.Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 5	Передвижные кровати для новорожденных-по требованию; Кроватки с подогревом или матрасики для обогрева-по требованию; Инкубатор стандартной модели -по требованию; Стол для пеленания с подогревом-по требованию; Источник лучистого тепла-по требованию; Установка для фототерапии-по требованию; Электронные весы для новорожденного-1 на палату; Инфузионный насос-по требованию; Полифункциональный монитор-по требованию; Пульсоксиметр-по требованию; Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса -1 шт.; Электроотсос-по требованию;	



	<p>Оборудование для аудиологического скрининга - 1 комплект; Электронный термометр для измерения ректальной температуры новорожденным - по требованию; Фонендоскоп и тонометр для новорожденных - по числу палат; Набор для первичной реанимации новорожденных -по требованию; Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях-по требованию; Процедурный столик-по требованию; Аппарат для подогрева инфузионных растворов-по требованию; Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов-по требованию; Холодильники для хранения препаратов и растворов-по требованию; Рабочее место медсестры-по требованию; Рабочее место врача - по требованию; Расходные материалы-по требованию; Технический инвентарь в отделениях-в комплекте.</p>	
<p><b>Помещение для проведения практических занятий, практик</b> <i>(Клинико-диагностическая лаборатория)</i> Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирева", 191014, г.Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 5</p>	<p>Анализатор автоматический биохимический «BeckmanCoulter AU 480»-1 шт.; Анализатор автоматический биохимический «Sapphire 400»-1 шт.; Анализатор автоматический гематологический «Mythic 18»-1 шт.; Анализатор автоматический гематологический «BeckmanCoulter DxH500»-1 шт.; Анализатор глюкозы «Biosen»-1 шт.; Анализатор мочи на тест-полосках «UriLit-500C»-1 шт.; Анализатор факторов свертываемости крови СА-1500-1 шт.; Анализатор для исследования гемостаза Helena AggRAM-1 шт.; Микроскопы МИКМЕД-5-1 шт.; Микроскопы МИКМЕД-6-1 шт.</p>	
<p><b>Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением</b></p>	<p>Стол, стулья, планшетные компьютеры для обучающихся с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам; интерактивный комплект для обучения в составе NewLine TrueTouch</p>	<p>MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader</p>

<p>доступа электронную информационно- образовательную среду Института</p>	<p>в ТТ7518RS/Компьютер OPS500-501- Н/Документ-камера SMART SDC-550; мобильная стойка Digis DSM-P106C.</p>	
---	--	--

## 10. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ-ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ-ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Указанные ниже условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

### Обучение обучающихся с нарушением слуха

**Обучение обучающихся с нарушением слуха** выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия обучающимися с нарушением слуха.

### **К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:**

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);

– некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

**Специфика зрительного восприятия** слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у обучающихся с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотношению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала обучающимся необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

**В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал.** Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

#### **Обучение обучающихся с нарушением зрения.**

Специфика обучения слепых и слабовидящих обучающихся заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности обучающихся;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих обучающихся. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

**Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются обучающиеся с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк,** поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего обучающегося: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с

помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

### **Обучение обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).**

Обучающиеся с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение обучающихся с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить обучающемуся самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе с обучающимися с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию обучающегося, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких обучающихся наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облакачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то такой обучающийся будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

**Общие рекомендации по работе с обучающимися-инвалидами и обучающимися-лицами с ограниченными возможностями здоровья.**

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающегося.