

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ПЕТРА МОГИЛИ

Медичний інститут
Кафедра хірургічних дисциплін

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Перший проректор
_____ Н. М. Іщенко
«___» _____ 2022 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Акушерство»

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність 221 «Стоматологія»

Розробник		_____
Завідувач кафедри розробника	Тарасенко О.М.	_____
Гарант освітньої програми	Клименко М.О.	_____
Директор інституту	Грищенко Г.В.	_____
Начальник НМВ	Шкірчак С.І.	_____

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Акушерство	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	221 «Стоматологія»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Стоматологія	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	4 рік	
Навчальний рік	2022 - 2023	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	8 й	-
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	3 кредити / 90 годин	
Структура курсу: – лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи студентів	Денна форма	Заочна форма
	10	-
	30	
	50	
Відсоток аудиторного навантаження	Аудиторне навантаження - 44 %, СРС - 56 %	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)		
Форма підсумкового контролю	Залік	

1. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Робоча навчальна програма розроблена з урахуванням принципів доказової медицини і на підставі стандартів надання медичної допомоги в акушерстві, затвердженими наказами МОЗ України.

Метою викладання навчальної дисципліни «акушерство» на 4-му курсі Блок 2: «Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду» є: придбання знань з фізіологічного та патологічного акушерства, засвоєння загальних принципів ведення вагітності, пологів та післяпологового періоду, вміння аналізувати акушерську ситуацію, використовувати основні та додаткові методи дослідження, демонструвати вміння та навички згідно освітньо-професійної програми (ОПП).

Основними завданнями вивчення дисципліни «акушерство» є:

- Інтерпретувати клінічну анатомію жіночих статевих органів та фізіологію репродуктивної системи.
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань жіночої репродуктивної системи.
- Визначати фактори, що впливають на планування сім'ї та розробляти заходи, спрямовані на раціональне планування сім'ї.
- Планувати тактику ведення вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду.
- Ставити попередній діагноз ускладнень вагітності, пологів та післяпологового періоду.
- Виконувати необхідні медичні маніпуляції.
- Планувати та надавати невідкладну допомогу при невідкладних станах в акушерстві.

Передумови вивчення дисципліни (міждисциплінарні зв'язки).

Міждисциплінарні зв'язки: акушерство та гінекологія як навчальна дисципліна базується на знаннях, отриманих студентами при вивченні нормальної та патологічної анатомії, клінічної анатомії, нормальної та патологічної фізіології репродуктивної системи жінки, гістології та ембріології, мікробіології, фармакології, внутрішніх професійних та інфекційних хвороб, хірургічних хвороб, гігієни.

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти, згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні:

знати:

- сучасні стандарти надання допомоги при невідкладній акушерській та гінекологічній патології;
- питання планування сім'ї.
- перебіг фізіологічної та патологічної вагітності, пологів та післяпологового періоду;

вміти:

- встановлювати акушерський діагноз та проводити диференційну діагностику;
- збирати та оцінювати акушерський та гінекологічний анамнез;
- проводити акушерське дослідження, оцінювати стан плода та новонародженого;
- надавати невідкладну допомогу при акушерській та гінекологічній патології.

КОМПЕТЕНЦІЇ

Розроблена робоча програма відповідає *освітньо-професійній програмі (ОПП)* та орієнтована на формування *компетентностей*:

Загальні компетентності	<p>ЗК-1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.</p> <p>ЗК-2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.</p> <p>ЗК-3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.</p> <p>ЗК-4. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.</p> <p>ЗК-5. Здатність спілкуватися англійською мовою.</p> <p>ЗК-6. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.</p> <p>ЗК-7. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.</p> <p>ЗК-17. Навички міжособистісної взаємодії.</p> <p>ЗК-18. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).</p>
Фахові компетентності	<p>ФК-1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні.</p> <p>ФК-2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.</p> <p>ФК-3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.</p> <p>ФК-8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.</p> <p>ФК-11. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу.</p> <p>ФК-13. Спроможність оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення (індивідуальне, сімейне, популяційне).</p> <p>ФК-14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.</p> <p>ФК-18. Спроможність надавати домедичну допомогу за протоколами тактичної медицини.</p>
Програмні результати навчання	<p>ПРН 1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1);</p> <p>ПРН 2. Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5).</p> <p>ПРН 3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).</p> <p>ПРН 4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття</p>

	<p>обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).</p> <p>ПРН 5. Встановлювати діагноз невідкладних станів за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі), в умовах надзвичайної ситуації, воєнного стану, нестачі інформації та обмеженого часу (за списком 4).</p> <p>ПРН 9. Визначати характер режиму праці, відпочинку та необхідної дієти при лікуванні стоматологічних захворювань (за списком 2) на підставі попереднього або остаточного клінічного діагнозу шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.</p> <p>ПРН 13. Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу (за списком 4).</p> <p>ПРН 21. Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 6).</p> <p>ПРН 22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).</p> <p>ПРН 23. Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4) в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7).</p>
--	---

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

Програма навчальної дисципліни складається з одного блоку: «Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду»

БЛОК 1. ФІЗІОЛОГІЧНИЙ ТА ПАТОЛОГІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ

РОЗДІЛИ:

1. ФІЗІОЛОГІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ.
2. ПАТОЛОГІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ.

РОЗДІЛ 1. ФІЗІОЛОГІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ

Конкретні цілі:

1. Інтерпретувати клінічну анатомію і фізіологію жіночих статевих органів, жіночого тазу.
2. Виконувати обстеження вагітної, роділлі та породіллі, первинний огляд та туалет новонародженого.
3. Планувати тактику ведення вагітності, фізіологічних пологів, післяпологового періоду.
4. Проводити консультування щодо методу лактаційної аменореї.

Тема 1. Жіночий таз. Плід як об'єкт пологів.

Таз з анатомічної та акушерської точок зору. Тазове дно. Будова голівки плода. Розміри голівки плода та тулуба. Ознаки доношеності та зрілості плода. Вимірювання та оцінка таза.

Тема 2. Фізіологія вагітності. Методи обстеження вагітних.

Перинатальна охорона плода.

Запліднення та розвиток плідного яйця. Плацента, її будова і функція. Критичні періоди розвитку ембріона і плода. Вплив шкідливих факторів на ембріон та плід. Фізіологічні зміни в організмі жінки під час вагітності. Гігієна і харчування вагітної. Методи обстеження вагітної: діагностика ранніх та пізніх термінів вагітності. Топографія плода у матці. Ведення фізіологічної вагітності. Гравідограма. Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції. Консультування в контексті ВІЛ-інфекції. Поняття консультування та його етичні принципи. Навички консультування. Визначення допологової відпустки і дати пологів.

Тема 3. Фізіологія пологів. Знеболювання пологів.

Передвісники пологів, прелімінарний період. Визначення початку пологів. Біологічна готовність організму до пологів, шкала Бішопа. Біомеханізми пологів при передньому і задньому видах потиличного передлежання. Регуляція пологової діяльності. Клінічний перебіг пологів. Ведення пологів. Партограма. Оцінка новонародженого за шкалою Апгар. Первинний туалет новонародженого, дотримання теплового ланцюжка. Сучасні методи знеболювання пологів: немедикаментозні та медикаментозні.

Тема 4. Фізіологія післяпологового періоду.

Фізіологія періоду новонародженості.

Зміни в організмі породіллі, статевих органах, молочних залозах. Клініка та ведення післяпологового періоду. Концепція грудного вигодовування. Післяпологова контрацепція: метод лактаційної аменореї (МЛА).

Анатомо-фізіологічні особливості періоду новонародженості. Догляд за новонародженим. Переваги сумісного перебування матері та дитини.

РОЗДІЛ 2. ПАТОЛОГІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОГОВОГО ПЕРІОДУ.

Конкретні цілі:

1. Ставити попередній діагноз та планувати тактику ведення ускладненої вагітності.
2. Планувати та надавати акушерську допомогу при ускладненому перебігу вагітності.
3. Ставити попередній діагноз та проводити диференційну діагностику при різних видах акушерської патології в пологах.
4. Планувати тактику ведення при патології пологів та післяпологового періоду.
5. Планувати профілактичні заходи при різних видах акушерської патології.
6. Планувати та надавати невідкладну допомогу при невідкладних станах в

акушерстві.

7. Виконувати необхідні медичні маніпуляції.

Тема 5. Аномалії розвитку плідного яйця. Багатоплідна вагітність.

Аномалії позазародкових елементів плідного яйця/плаценти, плідних оболонок і пупкового канатика. Міхурцевий занесок. Багатоводдя і маловоддя: причини, діагностика тактика ведення вагітності, наслідки для плода і новонародженого. Спадкові та вроджені захворювання плода. Діагностика. Показання до медико-генетичного консультування.

Багатоплідна вагітність: класифікація, діагностика, особливості перебігу та ведення багатоплідної вагітності. Пологи при багатоплідній вагітності.

Тема 6. Плацентарна дисфункція. Дистрес плода. Затримка розвитку плода.

Плацентарна дисфункція, дистрес плода, затримка розвитку плода: фактори ризику, класифікація, діагностика, тактика ведення вагітності, профілактика.

Методи діагностики стану плода: неінвазивні - УЗД, КТГ, біофізичний профіль плода, доплерометрія, МРТ; інвазивні - амніоцентез, кордоцентез, біопсія хоріону. Біохімічні методи дослідження у різні терміни вагітності.

Тема 7. Ізоантигенна несумісність крові матері та плода.

Імунологічна несумісність крові матері та плода (резус-конфлікт, несумісність за системою АВО, ізолейкоцитарна та ін.). Патогенез, діагностика, тактика ведення, лікування, та профілактика.

Тема 8. Ранні гестози. Гіпертензивні розлади при вагітності.

Прееклампсія. Еклампсія.

Ранні гестози: класифікація, клініка, діагностика, лікування. Гіпертензивні розлади під час вагітності. Прееклампсія: патогенез, класифікація, діагностика, клініка, лікування, тактика, профілактика. Еклампсія: клініка, діагностика, ускладнення, невідкладна допомога, тактика ведення. Рідкісні форми гестозів.

Тема 9. Невиношування вагітності.

Причини мимовільного переривання вагітності в різні терміни. Класифікація, клініка, діагностика, лікування і профілактика мимовільного переривання вагітності. Істмікоцервікальна недостатність. Загроза передчасних пологів: діагностика, лікування, акушерська тактика. Профілактика невиношування вагітності. Передчасні пологи: акушерська тактика, ведення і профілактика.

Тема 10. Вузкий таз. Аномалії положення та передлежання плода.

Пологи при неправильному положенні та тазовому передлежанні плода.

Аномалії кісткового тазу. Класифікація, діагностика. Діагностика синклітичного і асинклітичного вставлення голівки. Клінічно вузький таз. Особливості ведення пологів.

Класифікація тазових передлежань. Діагностика та особливості ведення вагітності. Неправильне положення плода: класифікація, діагностика, тактика ведення вагітності. Розгинальні передлежання голівки плода: класифікація, діагностика. Корекція неправильних положень та тазових передлежань під час вагітності.

Пологи при неправильному положенні плода та тазових передлежаннях, тактика ведення. Біомеханізм пологів та ручна допомога при тазових передлежаннях.

Тема 11. Аномалії скоротливої діяльності матки.

Класифікація, фактори ризику, патогенез різних видів аномалій пологової діяльності. Сучасні методи діагностики і лікування порушень пологової діяльності. Профілактика порушень пологової діяльності. Перинатальні наслідки. Дистрес плода у пологах: діагностика, тактика ведення.

Тема 12. Акушерські кровотечі під час другої половини вагітності, у пологах та післяпологовому періоді. Інтенсивна терапія і реанімація при кровотечах в акушерстві.

Акушерські кровотечі. Передлежання плаценти: етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, особливості перебігу, ведення вагітності та пологів. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти: етіологія, клініка, діагностика, особливості ведення вагітності і пологів. Матка Кювелера. Порушення процесів відшарування плаценти. Маткова кровотеча в послідовому і ранньому післяпологовому періоді. Гіпотонічна кровотеча. Коагулопатична кровотеча (емболія навколоплідними водами та інші причини). Геморагічний шок, термінальні стани в акушерстві. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові. Інтенсивна терапія і реанімація при кровотечах в акушерстві.

Тема 13. Оперативне акушерство. Пологовий травматизм.

Загальні поняття про оперативні втручання в акушерстві: операції переривання вагітності в ранні та пізні терміни. Операції для підготовки пологових шляхів (періно - та епізіотомія, амніотомія). Акушерські щипці, вакуум-екстракція плода, кесарів розтин: показання. Оперативні втручання в послідовому та післяпологовому періоді. Ручне відокремлення плаценти, виділення посліду: техніка проведення. Ручне та інструментальне обстеження матки після пологів. Показання до надпівкової ампутації, екстирпації матки, перев'язки внутрішніх здухвинних артерій.

Травматичні ушкодження вульви, піхви, промежини. Розрив шийки матки. Розрив матки: класифікація, механізм виникнення. Клінічна картина розриву матки: загрозового, того, що почався і вже відбувся. Особливості розриву матки за рубцем. Діагностика, лікування і профілактика. Виворіт матки. Розходження і розриви зчленувань таза. Післяпологові нориці. Етіологія, лікування, профілактика.

Тема 14. Післяпологові септичні захворювання.

Післяпологові септичні захворювання: післяпологова септична рана, післяпологовий метроендометрит, метрофлебіт, мастит, післяпологовий перитоніт, перитоніт після кесарева розтину. Акушерський сепсис: класифікація етіологія, патогенез, діагностика, сучасні принципи лікування, профілактика. Септичний шок, невідкладна допомога. Методи пригнічення лактації.

4. СТРУКТУРА БЛОКУ 1 «ФІЗІОЛОГІЧНИЙ ТА ПАТОЛОГІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ ТА ПІСЛЯПОЛОВОГО ПЕРІОДУ»

Тема	Лекції	Пр.зан.	Сем.зан	СРС
Фізіологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду				
Тема 1. Жіночий таз. Плід як об'єкт пологів.		2		2
Тема 2. Фізіологія вагітності. Методи обстеження вагітних. Перинатальна охорона плода.	2	2		2
Тема 3. Фізіологія пологів. Знеболювання пологів.		2		2
Тема 4. Фізіологія післяпологового періоду. Фізіологія періоду новонародженості.		2		2
Патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду.				
Тема 5. Аномалії розвитку плідного яйця. Багатоплідна вагітність.		2		2
Тема 6. Плацентарна дисфункція. Дистрес плода. Затримка розвитку плода.	2	2		2
Тема 7. Ізоантигенна несумісність крові матері та плода.		2		2

Тема 8. Ранні гестози. Гіпертензивні розлади при вагітності. Преєклампсія. Еклампсія.	2	2		4
Тема 9. Невиношування вагітності.		2		2
Тема 10. Вузкий таз. Аномалії положення та передлежання плода. Пологи при неправильному положенні та тазовому передлежанні плода.		2		2
Тема 11. Аномалії скоротливої діяльності матки.		2		2
Тема 12. Акушерські кровотечі під час другої половини вагітності, у пологах та післяпологовому періоді. Інтенсивна терапія і реанімація при кровотечах в акушерстві.	2	2		6
Тема 13. Оперативне акушерство. Пологовий травматизм.	2	2		6
Тема 14. Післяпологові септичні захворювання.		2		4
Підсумковий контроль знань		2		2
Всього: кредитів ECTS – 3,0 годин – 90; з них:	10	30		50

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду.

№ п/п	Тема	К-ть годин
1.	Фізіологія вагітності та пологів. Методи обстеження вагітних. Перинатальна охорона плода.	2
2.	Плацентарна дисфункція. Дистрес плода. Затримка розвитку плода.	2
3.	Ранні гестози. Гіпертензивні розлади при вагітності. Преєклампсія. Еклампсія.	2
4.	Акушерські кровотечі під час другої половини вагітності, у пологах та післяпологовому періоді. Інтенсивна терапія і реанімація при кровотечі в акушерстві.	4
	Всього	10

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду.

№ п/п	Тема	К-сть годин
1.	Жіночий таз. Плід як об'єкт пологів. Фізіологія вагітності. Методи обстеження вагітних. Перинатальна охорона плода.	2
2.	Фізіологія пологів. Знеболювання пологів.	2
3.	Фізіологія післяпологового періоду. Фізіологія періоду новонародженості.	2
4.	Аномалії розвитку плідного яйця. Багатоплідна вагітність.	2
5.	Плацентарна дисфункція. Дистрес плода. Затримка розвитку плода.	2
6.	Ізоантигенна несумісність крові матері та плода.	2
7.	Ранні гестози. Гіпертензивні розлади при вагітності. Преєклампсія. Еклампсія	2

8.	Невиношування вагітності.	2
9.	Вузкий таз. Аномалії положення та передлежання плода. Пологи при неправильному положенні та тазовому передлежанні плода.	2
10.	Аномалії скоротливої діяльності матки. Акушерські кровотечі під час другої половини вагітності.	2
11.	Інтенсивна терапія і реанімація при кровотечах в акушерстві.	2
12.	Оперативне акушерство. Пологовий травматизм.	2
13.	Післяпологові септичні захворювання.	2
14.	Курація вагітних та породіль, підготовка учбової історії пологів.	2
15.	Підсумковий контроль знань.	2
	Всього	30

Методичні рекомендації для підготовки студентів до практичних занять.

Відеофільми.

Мультимедійні презентації.

Бази тестів „Крок-2”.

Ситуаційні задачі.

Клінічні аналізи.

**ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду.**

№ п/п	Види СРС	К-сть годин	Види контролю
1.	Підготовка до практичних занять та лекцій, курація вагітних та породіль,	46	Поточний контроль
2.	Підготовка до тестового та підсумкового контролю знань	4	Підсумковий контроль знань
	Всього годин	50	

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДЛЯ КІНЦЕВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності, пологів та післяпологового періоду.

1. Зібрати та оцінити анамнез стосовно загальних та специфічних функцій жіночого організму.
2. Провести зовнішнє акушерське обстеження вагітної (прийоми Леопольда, аускультация серцебиття плода, пельвіометрія).
3. Встановити термін вагітності, передбачуваний термін пологів та масу плода.
4. Провести внутрішнє акушерське обстеження, вимірювання діагональної кон'югати (на фантомі).
5. Оцінити результати дослідження стану плода і плаценти (КТГ, УЗД, БПП, доплерометрія судин пуповини) та визначити тактику ведення вагітності в залежності від отриманих результатів.
6. Виявляти ранні ознаки гестозів, використовувати прості скринінгові методи для діагностики гестозів, проводити оцінку результатів лабораторного обстеження, визначити тактику ведення при гестозах, надавати невідкладну допомогу при нападі еклампсії.

7. Надавати акушерську допомогу при фізіологічних пологах (на симуляторі або на фантомі). Ведення післяпологового періоду.
8. Оцінити стан новонародженого за шкалою Апгар, провести первинний туалет новонародженого.
9. Визначити діагностичні критерії вузького тазу (проводити пельвіометрію). Встановлювати діагноз клінічно вузького тазу (на фантомі).
10. Оцінити характер пологової діяльності. Скласти схему медикаментозної корекції аномалій пологової діяльності.
11. Оцінити об'єм крововтрати. Розробляти алгоритм надання невідкладної допомоги при акушерських кровотечах.
12. Розробляти алгоритм надання невідкладної допомоги при геморагічному шоці.
13. Розробляти алгоритм надання невідкладної допомоги при септичному шоці.

ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

На першому прийомі вагітної акушер-гінеколог дає їй направлення на консультацію до інших лікарів-спеціалістів. У яких спеціалістів вона має обов'язково пройти огляд?

- A. Терапевт, стоматолог
- B. Терапевт, ендокринолог
- C. Стоматолог, фтизіатр
- D. ЛОР, окуліст
- E. Стоматолог, кардіолог

Коли з найбільшою точністю можна встановити термін вагітності за величиною матки?

- A. До 12 тижнів
- B. Між 12 та 20 тижнями
- C. Між 21 та 30 тижнями
- D. Між 31 та 40 тижнями
- E. Після 40 тижнів

Першовагітна 25-ти років звернулася у січні до відділення патології вагітних у терміні 27 тижнів із ознаками тяжкої гострої респіраторної інфекції. Встановлено та лабораторно підтверджено діагноз "грип". Стан вагітної поступово погіршувався, хвора переведена до відділення інтенсивної терапії, розпочата штучна вентиляція легень (ШВЛ). Незважаючи на лікування, відбулася антенатальна загибель плода. Який підхід із перелічених нижче, є найбільш дієвим у попередженні цього ускладнення вагітності?

- A. Вакцинація від грипу усіх вагітних та жінок, що планують вагітність
- B. Прийом протівірусних препаратів під час епідемії грипу
- C. Застосування імуномодуляторів
- D. Застосування деескалаційної антибіотикотерапії відразу після появи перших проявів гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ)
- E. Відмовитись від відвідування буд-яких скупчень людей під час епідемії

Жінку 26-ти років, що народила 7 місяців тому, впродовж останніх 2-х тижнів непокоять нудота, блювання вранці, сонливість. Годує грудьми, менструацій не було. Вагітності не запобігала.

Який з методів доцільно застосувати для уточнення діагнозу?

- A. Ультразвукове дослідження
- B. Ро-графія органів малого тазу
- C. Пальпація молочних залоз і витікання молозива
- D. Дворучне піхвове дослідження
- E. Дослідження за допомогою дзеркал

На прийом звернулася жінка 24-х років у терміні вагітності 16 тижнів у зв'язку з репродуктивними втратами в анамнезі (мертвонародження, рання дитяча смерть). Дослідження в зв'язку з обтяженим анамнезом не проводилось. В фенотипі вагітної звертають увагу: високий зріст, розвинені молочні залози. При цитогенетичному дослідженні каріотип жінки - 45,X/46,XX/47,XXX. При ультразвуковому дослідженні плоду виявлені маркерні ознаки хромосомної патології.

Яка тактика ведення вагітної?

- A. Проведення інвазивних методів пренатальної діагностики (амніоцентез)
- B. Проведення ультразвукового соматогенетичного дослідження плоду з синдромологічним аналізом
- C. Проведення цитогенетичного дослідження чоловіка
- D. Проведення молекулярно-цитогенетичного дослідження
- E. Переривання вагітності

До жіночої консультації звернулася жінка 24-х років зі скаргами на затримку менструації на 10 тижнів. В анамнезі 2 спонтанних викидні. В ході ультразвукового дослідження виявлено одне плідне яйце, яке відповідає 6-7 тижням вагітності, серцебиття плода не визначається.

Яка подальша тактика в даній ситуації?

- A. Вишкрібання стінок порожнини матки
- B. Застосування утеротонічних засобів
- C. Призначення гормональної терапії
- D. Спостереження протягом 1 тижня з наступним УЗД-контролем
- E. Призначення антибактеріальної терапії

**ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ПОТОЧНОГО ТА ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ
Фізіологічний та патологічний перебіг вагітності,
пологів та післяпологового періоду.**

1. Організація акушерсько-гінекологічної допомоги в місті і на селі. Питання охорони здоров'я материнства і дитинства в сучасному законодавстві України.
2. Структура і принципи роботи пологового будинку. Основні показники роботи акушерського стаціонару.
3. Роль жіночої консультації у профілактиці ускладнень вагітності та пологів, перинатальній охороні плода та профілактиці, діагностиці та лікуванні гінекологічних захворювань.
4. Роль сімейного лікаря у профілактиці перинатальних захворювань і смертності.
5. Організація служби планування сім'ї: структура, завдання.
6. Медико-генетичне консультування.
7. Зовнішні та внутрішні статеві органи жінки.
8. Кровозабезпечуюча і лімфатична системи жіночих статевих органів.
9. Фізіологія жіночих статевих органів.
10. Будова жіночого таза. Таз з акушерської точки зору. Тазове дно.
11. Плід як об'єкт пологів (розміри голівки плода, шви, тім'ячка).
12. Ознаки доношеності та зрілості плода.
13. Будова статевих клітин. Капацитація. Запліднення і розвиток плідного яйця. Імплантація.
14. Плацента, її будова і функції.
15. Критичні періоди розвитку ембріона і плода.
16. Вплив шкідливих факторів на ембріон та плід.

17. Фізіологічні зміни в організмі жінки під час вагітності.
18. Гігієна і харчування вагітної.
19. Методи обстеження вагітних. Зовнішнє та внутрішнє акушерське обстеження вагітних.
20. Топографія плода в матці.
21. Встановлення ранніх та пізніх термінів вагітності.
22. Визначення допологової відпустки і дати пологів.
23. Ведення фізіологічної вагітності. Гравідограма.
24. Психопрофілактична підготовка до пологів.
25. Передвісники пологів: прелімінарний період.
26. Визначення ступеню зрілості шийки матки. Шкала Бішопа.
27. Біомеханізм пологів при передньому та задньому видах потиличного передлежання.
28. Причини початку пологів. Регуляція пологової діяльності. Методи реєстрації пологової діяльності. Моніторинг у пологах.
29. Періоди пологів. Тривалість їх у першо- та повторнонароджуючих.
30. Період розкриття шийки матки в пологах. Клініка, ведення. Партограма.
31. Період вигнання плода. Клініка, ведення.
32. Послідовий період. Ознаки відшарування плаценти. Клініка, ведення послідового періоду (активне ведення, очікувальна тактика ведення).
33. Консервативні способи виділення посліду.
34. Визначення цілісності посліду. Поняття про фізіологічну та патологічну крововтрату.
35. Оцінка новонародженого за шкалою Апгар.
36. Первинний туалет новонародженого. Дотримання теплового ланцюжка.
37. Психопрофілактичне знеболювання пологів. Медикаментозне знеболювання пологів.
38. Клініка та ведення післяпологового періоду.
39. Зміни в організмі породіллі, статевих органах, молочних залозах.
40. Концепція грудного вигодовування.
41. Післяпологова контрацепція. Метод лактаційної аменореї.
42. Анатомо-фізіологічні особливості періоду новонародженості.
43. Догляд за новонародженим.
44. Переваги сумісного перебування матері та дитини.
45. Класифікація тазового передлежання. Причини виникнення.
46. Діагностика та особливості ведення вагітності при тазових передлежаннях.
47. Неправильні положення плода: класифікація, діагностика, тактика ведення вагітності.
48. Розгинальні передлежання голівки плода: класифікація, діагностика.
49. Корекція неправильних положень та тазових передлежань під час вагітності.
50. Ембріональний і фетальний періоди розвитку. Бласти-, ембріо- та фетопатії. Діагностика вад розвитку плода в різні періоди вагітності.
51. Аномалії позазародкових елементів плідного яйця (плаценти, плідних оболонок і пупкового канатика). Міхурцевий занесок.
52. Багатотоводдя та маловоддя. Особливості перебігу вагітності та пологів.
53. Спадкові та вроджені захворювання плода. Роль медико-генетичної консультації в їх діагностиці.
54. Багатоплідна вагітність: класифікація, діагностика.
55. Особливості перебігу і ведення багатоплідної вагітності. Профілактика ускладнень.
56. Плацентарна дисфункція: класифікація, діагностика, лікування.
57. Дистрес плода: фактори ризику, класифікація, діагностика, тактика ведення вагітності, профілактика.
58. Затримка розвитку плода: фактори ризику, класифікація, діагностика, тактика ведення вагітності, профілактика.
59. Методи діагностики стану плода: неінвазивні – УЗД, КТГ, біофізичний профіль плода, доплерометрія, МРТ; інвазивні – амніоцентез, кордоцентез.
60. Цитогенетичні та біохімічні дослідження у різні терміни вагітності.

61. Імунологічна несумісність крові матері і плода (Rh-конфлікт, несумісність за системою АВО, ізолькоцитарна несумісність та ін.).
62. Патогенез імунологічного конфлікту, сучасна система діагностики і лікування.
63. Ведення вагітності і визначення оптимального терміну пологів при резус-імунізації.
64. Профілактика імоноконфліктної вагітності.
65. Ранній гестоз. Птіалізм, блювання. Патогенез. Клініка, діагностика і лікування раннього гестозу.
66. Гіпертензивні розлади під час вагітності, класифікація.
67. Прееклампсія, патогенез: класифікація, діагностика, клініка, лікування, тактика ведення, профілактика.
68. Еклампсія: клініка, діагностика, ускладнення, невідкладна допомога, тактика ведення.
69. Рідкісні форми гестозів.
70. Причини мимовільного переривання вагітності в різні терміни. Класифікація, клініка, діагностика, лікування і профілактика.
71. Загроза передчасних пологів: діагностика, лікування, акушерська тактика.
72. Істміко-цервікальна недостатність (етіологія, клініка, діагностика, лікування).
73. Профілактика невиношування вагітності.
74. Поняття анатомічного та клінічного вузького тазу.
75. Класифікація анатомічно вузького тазу за формою та ступенем звуження. Діагностика.
76. Особливості перебігу та ведення пологів при вузьких тазах.
77. Діагностика синклітичного та асинклітичного вставлення голівки плода.
78. Пологи при неправильних положеннях та тазових передлежаннях.
79. Біомеханізм пологів при тазових передлежаннях.
80. Ручна допомога при тазових передлежаннях.
81. Пологи при багатоплідній вагітності.
82. Аномалії пологової діяльності. Класифікація. Фактори ризику.
83. Патогенез різних видів аномалій пологової діяльності.
84. Слабкість пологової діяльності. Клініка, діагностика та лікування первинної і вторинної слабкості пологової діяльності.
85. Дискоординована пологова діяльність. Клініка, діагностика та лікування.
86. Надмірна пологова діяльність. Клініка, діагностика та лікування.
87. Профілактика порушень пологової діяльності. Перинатальні наслідки.
88. Дистрес плода у пологах: діагностика, тактика ведення.
89. Передлежання плаценти. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка і діагностика.
90. Особливості перебігу і ведення вагітності та пологів при передлежанні плаценти. Акушерська тактика.
91. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти. Етіологія, клініка, діагностика. Акушерська тактика. Матка Кювелера.
92. Порушення процесів відшарування плаценти. Маткова кровотеча в послідовому періоді.
93. Маткова кровотеча в ранньому післяпологовому періоді. Гіпотонічна кровотеча.
94. Коагулопатична кровотеча (емболія навколоплідними водами та інші причини).
95. Геморагічний шок. Термінальні стани в акушерстві.
96. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові.
97. Інтенсивна терапія та реанімація при кровотечах в акушерстві.
98. Загальні відомості про акушерські операції. Показання, умови, протипоказання. Підготовка. Обстеження. Інструментарій.
99. Основні клінічні форми післяпологових септичних захворювань. Класифікація, етіологія, патогенез.
100. Клініка, діагностика, сучасні принципи лікування післяпологового метроендометриту, метрофлебиту, маститу.
101. Клініка, діагностика, сучасні принципи лікування післяпологового перитоніту,

перитоніту після кесарева розтину.

102. Акушерський сепсис. Класифікація, клініка, діагностика, сучасні принципи лікування.

103. Септичний шок. Невідкладна допомога.

104. Методи профілактики септичних післяпологових ускладнень. Методи пригнічення лактації.

«0» варіант екзаменаційного білету

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр

Галузь знань: 22 Охорона здоров'я

спеціальність 221 Стоматологія

Навчальна дисципліна – **АКУШЕРСТВО**

Варіант № 0

1. Будова жіночого таза. Таз з акушерської точки зору. Тазове дно.

Максимальна кількість балів – 20.

2. Спадкові та вроджені захворювання плода. Роль медико-генетичної консультації в їх діагностиці.

Максимальна кількість балів – 20.

Дистрес плода у пологах: діагностика, тактика ведення.

Максимальна кількість балів – 20.

3. Акушерський сепсис. Класифікація, клініка, діагностика, сучасні принципи лікування.

Максимальна кількість балів – 20.

Затверджено на засіданні кафедри, протокол № ___ від «__» _____ 202_р.

Завідувач кафедри

Екзаменатор

5. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.
- Опанування мануальними прийомами.
- Написання огляду наукової літератури (рефератів), виконання індивідуальних завдань, їх захист.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів клініко-інструментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для клініко-діагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на

останньому занятті за розділом шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумкова атестація – залік, проводиться по завершенню вивчення всіх тем блоку за графіком екзаменаційної сесії.

ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ

Оцінювання поточної навчальної діяльності здобувача здійснюється на кожному занятті з урахуванням стандартизованих, узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти, наведених у таблиці.

Блок 1 у 8 семестрі	Min/Max кількість балів
Практична робота № 1-15	4,6 – 8,0
За 15 практичних робіт	4,6×15 – 8,0×15
Разом за 15 занять	70-120
Підсумковий контроль	50-80
Всього балів	200

Критерії оцінювання знань у 3 семестрі

Оцінкою 7,2-8,0 балів та 70-80 балів на заліку/екзамені (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.

Оцінкою 5,6-7,1 балів та 60-69 балів на заліку/екзамені (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінкою 4,6-5,5 балів та 50-59 балів на заліку/екзамені (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.

6. Підсумкова семестрова атестація

Форма підсумкового контролю успішності навчання – семестрова підсумкова атестація (СПА).

Система поточного та підсумкового контролю.

Контроль знань з вивчення дисципліни проводиться у вигляді:

- поточного контролю, що здійснюється на кожному практичному занятті й дає змогу виявити рівень засвоєння окремих елементів навчального матеріалу;
- тематичного контролю, рубіжного контролю, що проводиться після завершення певного етапу навчання на практичних підсумкових заняттях.

Застосовуються такі засоби діагностики рівня підготовки студентів:

- тестовий контроль; розв'язування ситуаційних задач;

Критерії допуску до складання підсумкового контролю.

До складання підсумкового контролю допускаються студенти, які були присутні на всіх практичних заняттях та лекціях, або відпрацювали пропущені заняття в установленому порядку, та набрали мінімальну кількість. Студенти, які мають заборгованість на кінець семестру, ліквідують її тільки з дозволу декана факультету. Сума балів для допуску утворюється від суми балів поточної успішності та балів за практичні

навички та становить мінімально 70 балів та максимальна кількість – 120 балів. Позитивна оцінка на кожному практичному занятті в кожному семестрі навчання може коливатися, в залежності від кількості практичних занять. Оцінка нижче мінімальної кількості балів означає «незадовільно», таке заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

Підсумковий контроль здійснюється після закінчення практичних занять у вигляді заліку згідно графіку навчально-методичного відділу ЧНУ.

Підсумковий контроль складається з перевірки теоретичних знань та практичних навичок. Максимальна кількість балів за підсумковий контроль дорівнює 80 балів, мінімальна – 50. Перескладання підсумкового контролю проводиться 2 рази.

Таким чином загальна успішність з навчальної дисципліни складається:

- а) поточна успішність;
- б) практичні навички;
- в) підсумковий контроль (залік, усна відповідь).

Сума балів за семестр складає: поточна успішність – 70-120 балів, підсумковий контроль 50-80 балів максимально разом 200 балів, мінімально - 120.

Оцінка з дисципліни в екзаменаційній відомості також виставляється за традиційною (національною) 4-бальною шкалою на основі кількості балів за всі розділи, що передбачені програмою дисципліни.

Шкала переведу середньої кількості балів за всі розділи, що передбачені програмою з дисципліни, у традиційну оцінку за 4-х бальною шкалою

Кількість балів за визначені розділи дисципліни	Традиційна оцінка за 4-х бальною шкалою
120 – 139,99	3
140 – 179,99	4
180 – 200	5

У разі, якщо студент не пересклав хоча б один підсумковий модульний контроль до початку нового семестру, він одержує за дисципліну традиційну оцінку «2» і оцінку ECTS «F», що є підставою для відрахування.

7. Рекомендовані джерела інформації

Основна

1. Акушерство і гінекологія (у 2-х книгах): підручник (за ред. Грищенко В.І., Щербини М.О.) // Книга І Акушерство. - К.: Медицина, 2011. - 422 с.; Книга ІІ Гінекологія. - К. Медицина, 2011. - 375 с.

2. Obstetrics: підручник англійською мовою (edit by I.B. Ventskivska).- К.: Medicine, 2008.-334 p.

3. Gynecology: підручник англійською мовою (edit by I.B. Ventskivska).- К.: Medicine, 2010.-160 p.

Додаткова

1. Запорожан В.М., Міщенко В.П. Акушерська патологія: атлас, навчальний посібник. - Одеса:Одеський медуніверситет,2005.- 292 с.

2. Essential Antenatal, Perinatal and Postpartum Care. WHO EURO, Copenhagen,2003

3. Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A guide for essential practice. WHO, Geneva, 2006