МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

ЗАТВЕРДЖУЮ"
Перший проректор
Іщенко Н.М.
_____
"__" _____2021 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Акушерство і гінекологія»

Спеціальність 222 «Медицина»

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

Миколаїв – 2021 рік

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Акушерство і гінекологія	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	222 «Медицина»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Медицина	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	4,5,6 рік	
Навчальний рік	2021 - 2022	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	8-й, 9-й, 10-й, 11-й, 12-й	-
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	9 кредитів / 270 годин	
Структура курсу: – лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи студентів	Денна форма	Заочна форма
	18(10/8) 120,5(30/16/30/16/28.5) 132(35/21/30/16/28.5)	-
Відсоток аудиторного навантаження	Аудиторне навантаження - 51 %, СРС - 49 %	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)		
Форма підсумкового контролю	Диференційований залік - 8 та 12 семестр Екзамен – 10 семестр	

2. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни «Акушерство і гінекологія» є: набуття знань з фізіологічного та патологічного акушерства, консервативної та оперативної гінекології, засвоєння загальних принципів ведення вагітності, пологів та післяпологового періоду, вміння аналізувати акушерську ситуацію та хірургічні ризики гінекологічної хворої, використовувати основні та додаткові методи дослідження, демонструвати вміння та навички згідно освітньо-професійної програми (ОПП).

Основними завданнями вивчення дисципліни «акушерство і гінекологія»:

- Інтерпретувати клінічну анатомію жіночих статевих органів та фізіологію репродуктивної системи.
- Ставити попередній діагноз основних гінекологічних захворювань, планувати обстеження та тактику ведення хворої.
- 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 і гінекології.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є акушерство і гінекологія. Програма дисципліни «Акушерство і гінекологія» структурована на розділи. Обсяг навчального навантаження студентів описаний у кредитах ECTS – залікових кредитах, які зараховуються студентам при успішному засвоєнні залікового кредиту.

Міждисциплінарні зв'язки. Для успішного вивчення дисципліни необхідні базові знання з анатомії, нормальної та патологічної фізіології, топографічної анатомії, ендокринології, біохімії. В процесі вивчення дисципліни використовуються знання, отримані при вивченні хірургії, терапії, ендокринології, анестезіології та реанімації.

Компетентності та результати навчання

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні:

знати:

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

вміти:

- проводити гінекологічне дослідження, здійснювати забір матеріалу для цитологічного, гістологічного і бактеріологічного дослідження та вміти їх інтерпретувати;
- встановлювати діагноз захворювання, проводити диференційну діагностику, терапію, профілактику та реабілітацію акушерських і гінекологічних хворих;
- збирати та оцінювати акушерський та гінекологічний анамнез;

- проводити зовнішнє та внутрішнє акушерське дослідження, оцінювати стан плода та новонародженого;
- надавати невідкладну допомогу при акушерській та гінекологічній патології.

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

загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК3 ОПП:

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
ЗК2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК3. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

фахові (ФК) – ФК1- ФК6, ФК8, ФК9, ФК11-13, ФК16, ФК18 ОПП

- Навички опитування пацієнта.
- Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
-. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
-. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
-. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
-. Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
-. Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
-. Навички надання екстреної медичної допомоги.
-. Навички виконання медичних маніпуляцій.
-. Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
-. Здатність до ведення медичної документації.
-. Здатність до визначення тактики ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду.
-.Навички консультування з питань планування сім'ї.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані ***програмні результати навчання (ПРН)*** включають вміння ***ПРН11, ПРН13-18, ПРН22, ПРН25, ПРН28, ПРН30, ПРН32, ПРН33, ПРН35, ПРН41 ОПП***:

- Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:

• збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз);

оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини;

• обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультація серця та судин);

• обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультація легенів);

• обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу, пальцеве дослідження прямої кишки);

обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація);

обстежувати стан нервової системи;

обстежувати стан сечостатевої системи;

• оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультації його серцебиття.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

• Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

• Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних

норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.
- Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення: диспансерні групи хворих;
- групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).
- Організовувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема:

формувати групи диспансерного нагляду;

- організовувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.
- Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:
- • виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань (за списком2);
- * первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби.
- В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:
- В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:
- • визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду;
- • визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду;
- • розраховувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя.
- Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

- Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.
- На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень:
- • проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань;
- • оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі ронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, мертності, інтегральні показники здоров'я;
- виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань;

формувати групи ризику населення. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

• Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

• Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та огічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч.

у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками:
- В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками:
- • проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини;
- • приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги;
- • проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності;
- • визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС). Складається з 3- блоків:

1. Блок 1 - 4 курс
2. Блок 2- 5 курс
3. Блок 3 - 6 курс

Блок 1 -4 курс

Тема 1. Клінічна анатомія і фізіологія жіночих статевих органів. Методи обстеження гінекологічних хворих. Загальна симптоматологія в гінекології.

Науково-методичне обґрунтування теми.

Анатомія є основою багатьох медичних дисциплін, це стосується і гінекології. Репродуктивна система має п'ять центральних та периферичних рівнів регуляції, які взаємодіють за принципами прямих та зворотніх зв'язків. Знання нейроендокринної регуляції менструального циклу дозволять зрозуміти механізми розвитку порушень менструальної функції, гіперпластичних процесів та виникнення нейроендокринних синдромів у гінекології.

Без знання сучасних методів дослідження, без вмінь застосовувати їх на практиці неможливо поставити діагноз, провести диференціальну діагностику і відповідне лікування гінекологічної хворої.

Тема 2. Нейроендокринна регуляція. Порушення функцій репродуктивної системи.

Науково-методичне обґрунтування теми.

Зміни в організмі жінки, що відбуваються протягом менструального циклу, а також його регуляція і порушення є однією з актуальних проблем в медицині, оскільки з цією функцією жіночого організму пов'язано багато інших: дітородна, регуляція сім'ї, неплідддя , запальні захворювання, питання контрацепції, канцерогенезу та ін. З усіх гінекологічних захворювань на порушення менструального циклу припадає 20%. Це призводить до високої втрати працездатності, розвитку нейропсихічних ускладнень, інвалідизації жінок.

Тема 3. Нейроендокринні синдроми в гінекології.

Науково-методичне обґрунтування теми.

Порушення менструального циклу є однією з найбільш складних для розуміння і засвоєння тем з гінекології, а самі захворювання найбільш тяжкі для діагностики та лікування, бо вимагають від лікаря розуміння і знання дуже складних механізмів регуляції менструальної функції, складних принципів та надзвичайно відповідального відношення до проведення гормональної терапії. З цим видом патології тісно пов'язана така соціальна проблема, як проблема народжуваності (порушення менструального циклу приводить до безпліддя і тривалої втрати працездатності). Правильна діагностика і своєчасне лікування поверне багатьом жінкам повноцінність життя і радість материнства.

Розширення інформації по регуляції менструальної функції, розробка нових класифікацій ендокринних порушень в гінекології, розробка більш детальних схем патогенезу, дало можливість для використання в гінекологічній практиці ефективних гормональних препаратів і медикаментозних засобів Перелічені досягнення перетворили гінекологічну ендокринологію в один з ведучих, фундаментальних розділів гінекології, який на знаходиться на межі теоретичних і практичних дисциплін, знання якої необхідно лікарям усіх дисциплін.

Тема 4. Доброякісні пухлини жіночих статевих органів. Ендометріоз.

Науково-методичне обґрунтування теми.

В теперішній час відзначається значний ріст доброякісних пухлин жіночих статевих органів, а саме: міома матки та кисти ячників, який пов'язують із впливом на організм жінки несприятливих факторів навколишнього середовища, нервово-психічним перенавантаженням, що негативно відбивається на гормональній функції. Кожна 4-5 жінка звертається до гінеколога з приводу фіброміоми матки, особливо старше 35 років. За даними літератури, все частіше збільшується частота розвитку фіброміоми матки у жінок молодого віку. Проблема діагностики і лікування хворих із пухлинами ячників має не тільки медичне, але й соціальне значення. Медичні аспекти ендометріозу визначаються значною поширеністю і тенденцією до її збільшення, прогресуючою течією, тяжкістю його, порушенням статевої і репродуктивної функцій, інших систем організму. Захворювання спостерігається у 7-50% менструюючи жінок, в період менопаузи не завжди піддається зворотному розвитку і в 1-2% випадків протікає злоякісно. Частота рецидивування ендометріозу коливається від 2% до 47%. При цьому ендометріоз у здорових жінок спостерігається в 5-20% випадків і більш ніж у 60% хворих з безплідністю чи/або тазовими болями.

Тема 5. Фонові та передракові захворювання жіночих статевих органів. Злоякісні новоутворення геніталій. Трофобластичні захворювання.

Науково-методичне обґрунтування теми.

В наш час спостерігається значний вплив шкідливих факторів чинників, в тому числі навколишнього середовища, та хронічного стресу на організм жінки, які сприяють виникненню та прогресування фонових та передракових станів. У структурі онкологічної захворюваності пухлини жіночих статевих органів складають 20-30%. Дані, що публікуються Комітетом по раку Міжнародної федерації акушерів-гінекологів, свідчать про те, що серед нововиявлених хворих 1 стадія визначається лише у 20%, інші 80% хворих звертаються до лікаря при більш розповсюджених стадіях процесу, коду радикальне лікування загрожує великою кількістю рецидивів і метастазів або взагалі нездійсненно Широка розповсюдженість злоякісних пухлин жіночої статевої сфери, які займають провідне місце в структурі онкологічної захворюваності жінок, а також безперервне вдосконалення методів їх діагностики та лікування викликають необхідність ознайомлення не тільки практичних лікарів, але і студентів з сучасними досягненнями в цій області. Лікарям різних профілів спеціалізації зараз частіше, ніж раніше, доводиться вирішувати питання не тільки ранньої діагностики, але й профілактики вказаних захворювань. Разом з тим опис ряду нових та ефективних методів діагностики, які використовуються зараз в онкогінекології, містяться нерідко в малодоступній спеціальній літературі. Перелічені обставини роблять актуальною цю методичну розробку.

Тема 6. Запальні захворювання жіночих статевих органів.

Науково-методичне обґрунтування теми.

Запальні захворювання жіночих статевих органів – одна з актуальних медичних проблем, що суттєво впливають на здоров'я мільйонів жінок репродуктивного віку. Особи із запальними захворюваннями статевих органів складають 60 – 70 % гінекологічних хворих, які звертаються за допомогою до жіночих консультацій. В усіх країнах світу зростає частота запальних захворювань жіночих статевих органів. Так, гострі запальні процеси за останні десять років зросли на 13 % у загальній популяції, на 25 % у жінок, які використовують внутрішньоматкові контрацептиви.

Інфекції репродуктивного тракту через широку розповсюдженість і тяжкість ускладнень розглядаються як серйозна проблема здоров'я жінок. За оцінкою ВООЗ щорічно реєструється більше 333 млн нових випадків виліковних захворювань репродуктивного тракту.

Що стосується невиліковних інфекцій, до яких відноситься ВІЛ-інфекція, то тільки протягом одного року більше 5 млн людей стали інфікованими цим збудником.

Інфекції репродуктивного тракту є причиною численних серйозних ускладнень у жінок: запальних захворювань органів малого тазу, безплідності, позаматкової вагітності, синдрому хронічного тазового болю. А під час вагітності вони призводять до внутрішньоутробного інфікування та ускладненого перебігу вагітності. В основі розвитку і формування запальних захворювань лежать взаємопов'язані процеси, які починаються з гострого запалення, а закінчуються деструктивними змінами.

На жаль, багато інфекційних хвороб не мають клінічно виражених симптомів, через що вони запізно діагностуються, тобто вже при наявності враження функції репродуктивної системи. Тому своєчасна діагностика та повноцінне лікування мають забезпечити більш сприятливі наслідки.

Тема 7. «Гострий живіт» в гінекології.

Науково-методичне обгрунтування теми.

Поняття "гострий живіт" означає комплекс симптомів, що розвиваються при гострих захворюваннях та пошкодженнях органів черевної порожнини та заочеревинного простору. Цей стан в абсолютній більшості випадків становить безпосередню загрозу для життя жінки та потребує негайного надання невідкладної допомоги. Саме тому вміння

оцінювати важкість стану хворої, вірно встановити діагноз і провести диференційну діагностику з подальшим виконанням лікувально-діагностичних маніпуляцій є вкрай важливим.

Тема 8. Неплідний шлюб.

Науково-методичне обгрунтування теми.

Неплідною подружньою парою вважається та пара, у якої при бажанні мати дитину і активних статевих стосунках, без використання контрацептивних засобів, зачаття, не настає протягом року. Вважається, що вагітність настає за умови регулярних (два-три рази на тиждень) статевих стосунків протягом 1-го року у 75 % подружніх пар без використання контрацептивів. Частота неплідця складає 10-15 %. У 55 % випадків причиною його є порушення в організмі жінки, а у 45 % — чоловіка.

Неплідця не є самостійним захворюванням, це – симптомокомплекс різних захворювань організму гормонального, анатомо-фізіологічного генезу, внаслідок функціональних змін, перенесених запальних захворювань, пухлинних процесів, травматичних пошкоджень, інвазивнихвтручань.

Тема 9. Планування сім'ї.

Науково-методичне обгрунтування теми.

У нашій країні висока частота штучних абортів, що протягом багатьох років традиційно є ведучим методом планування сім'ї. Виходячи з ускладнень, які виникають після штучних абортів (запальні процеси органів малого тазу, неплідця, не виношування, кровотечі, аномалії пологової діяльності, третина причин материнської смертності), зниження кількості абортів може суттєво вплинути на акушерську та гінекологічну захворюваність і знизити рівень материнської смертності.

Тема 10. Курація хворих, підготовка учбової історії хвороби.

Науково-методичне обґрунтування теми.

Курація в гінекологічному відділенні дає можливість студенту реалізувати на практиці знання, отримані з курсу гінекології та інших клінічних дисциплін. Вміння зібрати анамнез, провести клінічне обстеження хворих а також інтерпретувати отримані дані дозволяють студенту прогнозувати перебіг хвороби, можливі ускладнення та особливості реабілітації хворих жінок.

Блок 2 -5 курс

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 11. 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 12. 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 13. 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 14. 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 15. 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 16. 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 17. 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 18. 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 19. 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 20. Вузький 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 21. 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 22. 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 23. Оперативне акушерство. Пологовий травматизм.

Загальні поняття про оперативні втручання в акушерстві: операції переривання вагітності в ранні та пізні терміни. Операції для підготовки пологових шляхів (перино - 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 надпіхвової 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: загрозливого, 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 24. 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**.**

Тема 25. Курація вагітних та породіль, підготовка учбової історії пологів. Захист учбової історії пологів.

Обстеження вагітної, роділлі та породіллі під наглядом викладача. Участь в проведенні пологів. Основи консультування, включаючи консультування з МЛА. Медична етика та деонтологія. Робота з медичною документацією. Захист учбової історії пологів.

Блок 3 -6 курс

РОЗДІЛИ:

1. **ПАТОЛОГІЧНІ СТАНИ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ У РІЗНІ ВІКОВІ ПЕРІОДИ.**
2. **ГІНЕКОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ.**
3. **НЕПЛІДНІСТЬ У ШЛЮБІ. ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї.**
4. **ФІЗІОЛОГІЧНЕ АКУШЕРСТВО.**
5. **ПАТОЛОГІЯ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ.**
6. **ПЕРИНАТАЛЬНА ПАТОЛОГІЯ.**

БЛОК 3. АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ

РОЗДІЛ 1.ПАТОЛОГІЧНІ СТАНИ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ У РІЗНІ ВІКОВІ ПЕРІОДИ

Тема 26. Порушення менструальної функції в репродуктивному віці, нейроендокринні синдроми. Фізіологічні та патологічні стани в перименопаузальному періоді.

Порушення менструальної функції в репродуктивному віці, нейроендокринні синдроми.

Поняття перименопаузального періоду.Фізіологічні зміни в жіночих статевих органах в період перименопаузи. Патологічні стани в перименопаузальному періоді. Опущення і випадіння стінок вагіни і матки: діагностика, лікування, профілактика.

Тема 27. Патологічні стани репродуктивної системи у дитячому та підлітковому віці. Методи контрацепції для підлітків.

Сучасні методи обстеження дівчаток та підлітків з гінекологічними захворюваннями. Порушення менструальної функції у підлітковому віці, класифікація, діагностика та лікування. Аменорея. Ювенільні маткові кровотечі. Терапія, реабілітація та профілактика порушень менструальної функції у дівчаток.

Аномалії розвитку статевих органів. Порушення статевого розвитку у підлітків.

Запальні захворювання статевих органів у дівчаток та підлітків. Клініка, діагностика та лікування.

Методи контрацепції у підлітків. Особливості підбору та застосування бар'єрних та гормональних методів контрацепції.

РОЗДІЛ 2.ГІНЕКОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань жіночої репродуктивної системи.
2. Ставити попередній діагноз та проводити диференційний діагноз основних гінекологічних захворювань, планувати обстеження та тактику ведення хворої.
3. Надавати допомогу при невідкладних станах в гінекології. Скласти план обстеження гінекологічних хворих перед операцією.
4. Виконувати необхідні медичні маніпуляції.

Тема 28. Жіночі урогенітальні запальні захворювання.

Сучасні підходи до діагностики та лікування жіночих урогенітальних запальних захворювань. Діагностика, лікування та профілактика захворювань, що передаються статевим шляхом.

Тема 29. Доброякісні новоутворювання статевих органів жінки. Дисгормональні захворювання молочної залози.Ендометріоз.

Доброякісні новоутворювання статевих органів жінки. Діагностика, лікування та профілактика.

Дисгормональні захворювання молочної залози. Сучасні методи діагностики, лікування та профілактики

Ендометріоз. Сучасні аспекти етіопатогенезу, діагностики, лікування, та профілактики ендометріозу.

Тема 30. Фонові та передракові захворювання статевих органів жінки. Злоякісні новоутворення.

Фонові та передракові захворювання статевих органів жінки. Злоякісні новоутворення статевих органів жінки. Сучасні методи діагностики, принципи лікування та профілактики.

Тема 31. Невідкладні стани в гінекології.

Сучасні підходи до діагностики та невідкладної допомоги при гострому животі. Сучасні підходи до діагностики та невідкладної допомоги при маткових кровотечах. Основні принципи та методи хірургічних втручань при невідкладних станах в гінекології. Травматичні пошкодження статевих органів. Клініка діагностика та лікування.

Диференційна діагностика з гострою хірургічною патологією (апендицит, кишкова непрохідність, холецистит, ниркова коліка, перфоративна виразка шлунка). Профілактика невідкладних станів в гінекології.

Тема 32. Оперативні втручання в гінекології. Підготовка та післяопераційне ведення гінекологічних хворих при ургентних та планових оперативних втручаннях. Профілактика ВІЛ інфікування.

Показання, протипоказання, умови та види операцій на шийці матки; матці (консервативна міомектомія, дефундація матки, надпіхвова ампутація матки, екстирпація матки), придатках матки, при опущенні і випадінні жіночих статевих органів. Штучне перевивання вагітності в ранні та пізні терміни, показання, методи, ускладнення. Лікувально-діагностичні ендоскопічні методи в гінекології.

Особливості підготовки та післяопераційне ведення гінекологічних хворих при ургентних та планових оперативних втручаннях. Післяопераційні ускладнення та їх профілактика. Реабілітація після гінекологічних втручань.

Профілактика ВІЛ-інфікування у медичних установах. Профілактика ризику зараження інфекціями, що передаються з кров'ю, та способи його зниження. Постконтактна профілактика.

РОЗДІЛ 3.НЕПЛІДНІСТЬ У ШЛЮБІ. ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї.

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори основних захворювань жіночої репродуктивної системи, що призводять до неплідності.
2. Визначати попередній клінічний діагноз на підставі інтерпретації даних спеціального обстеження неплідної подружньої пари.
3. Проводити консультування щодо методів контрацепції відповідно до періодів життя та вибору конкретного методу контрацепції.
4. Визначити необхідне обстеження перед початком використання контрацептивного засобу.
5. Засвоїти використання медичних критеріїв прийнятності ВООЗ.

Тема 33. Неплідність.

Медично-соціальне значення проблеми неплідності у шлюбі.

Етіопатогенетичні чинники розвитку неплідності. Обстеження подружньої пари при

неплідному шлюбі. Сучасні принципи і методи лікування жіночої неплідності. Показання до застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Тема 34. Сучасні аспекти планування сім'ї. Методи контрацепції. Медичні критерії прийнятності використання методів контрацепції ВООЗ.

Консультування щодо вибору і використання методу контрацепції: етапи консультування. Методи контрацепції відповідно до періодів життя.

Сучасні методи контрацепції: класифікація,механізм дії, переваги, недоліки, необхідне обстеження перед початком використання, режим використання, побічні ефекти, інструкції для пацієнтки. Післяпологова та післяабортна контрацепція.

Медичні критерії прийнятності ВООЗ: класифікація категорій, використання зведених таблиць. Методи контрацепції у жінок з ВІЛ.

РОЗДІЛ 4.ФІЗІОЛОГІЧНЕ АКУШЕРСТВО.

Конкретні цілі:

1. Оцінювати стан вагітної, роділлі, породіллі, плода та новонародженого.
2. Планувати тактику ведення вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду, оцінювати перебіг періоду новонародженості.
3. Підбирати метод контрацепції в післяпологовому періоді.
4. Виконувати необхідні медичні маніпуляції.
5. Надавати акушерську допомогу вагітній, роділлі та породіллі.

Тема 35. Фізіологічна вагітність, пологи та післяпологовий період. Перинатальна охорона плода. Фармакотерапія в акушерстві.

Ведення фізіологічної вагітності, пологів та післяпологового періоду. Сучасні методи діагностики стану плода. Особливості фармакотерапії в різні терміни вагітності та в післяпологовому періоді. Питання медичної етики і деонтології. Методи контрацепції в післяпологовому періоді.

РОЗДІЛ 5.ПАТОЛОГІЯ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ.

Блок 3

Тема	Практичні заняття
Тема 1. Порушення менструальної функції в репродуктивному віці, нейроендокринні синдроми. Фізіологічні та патологічні стани в перименопаузальному періоді. Патологічні стани репродуктивної системи у дитячому та підлітковому віці. Методи контрацепції для підлітків.	6
Тема 2 Жіночі урогенітальні запальні захворювання. Невідкладні стани в гінекології.	6
Тема 3 Доброякісні новоутворювання статевих органів жінки. Дисгормональні захворювання молочної залози. Ендометріоз. Оперативні втручання в гінекології. Підготовка та післяопераційне ведення гінекологічних хворих при ургентних та планових оперативних втручаннях. Профілактика ВІЛ інфікування.	4,5
Тема 4.Фонові та передракові захворювання статевих органів жінки. Злоякісні новоутворювання.	4
Тема 5. Неплідність. Сучасні аспекти планування сім'ї. Методи контрацепції. Медичні критерії прийнятності використання методів контрацепції ВООЗ.	4
Тема 6. Фізіологічна вагітність, пологи та післяпологовий період. Перинатальна охорона плода. Фармакотерапія в акушерстві. Вагітність і пологи при екстрагенітальних захворюваннях. Перинатальні інфекції. Профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ.	4
Тема 7. Передчасне переривання вагітності. Переношування вагітності. Багатоплідна вагітність. Аномалії кісткового таза. Проблема макросомії в сучасному акушерстві. Невідповідність голівки плода та таза матері. Неправильні положення та тазові передлежання плода. Оперативні втручання в акушерстві. Аномалії скоротливої діяльності матки. Пологовий травматизм матері та плоду. Сучасні підходи до діагностики та лікування пологових травм матері та плода.	4

Тема 8. Кровотечі під час вагітності, в пологах та в післяпологовому періоді. Геморагічний шок. ДВС-синдром. Інтенсивна терапія і реанімація при кровотечах в акушерстві. Післяпологові септичні захворювання.	4
Тема 9.Ранні гестози. Гіпертонічні розлади при вагітності. Прееклампсія. Еклампсія. Плацентарна дисфункція, затримка розвитку плода, дистрес плода. Імунологічна несумісність крові матері та плода. Аномалії плідного яйця.	4
Тема 10.Підсумковий контроль	4

4.3. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
Блок 1

№ з.п.	Тема	СРС
1	Тема 1. Клінічна анатомія і фізіологія жіночих статевих органів. Методи обстеження гінекологічних хворих. Загальна симптоматологія в гінекології.	5
2	Тема 2. Нейроендокринна регуляція. Порушення функцій репродуктивної системи.	3
3	Тема 3. Нейроендокринні синдроми в гінекології.	2
4	Тема 4. Доброякісні пухлини жіночих статевих органів. Ендометріоз.	3
5	Тема 5. Фонові та передракові захворювання жіночих статевих органів. Злоякісні новоутворення геніталій. Трофобластичні захворювання.	2
6	Тема 6. Запальні захворювання жіночих статевих органів.	4
7	Тема 7. «Гострий живіт» в гінекології.	4
8	Тема 8. Неплідний шлюб.	4
9	Тема 9. Планування сім'ї.	4
10	Тема 10. Курація хворих, підготовка учбової історії хвороби. Захист учбової історії хвороби.	4
	Всього	35

Блок 2

№ п/п	Види СРС	К-сть годин	Види контролю
1.	Підготовка до практичних занять та лекцій, курація вагітних та породіль, підготовка учбової історії пологів.	46	Поточний контроль
2.	Підготовка до захисту учбової історії пологів та підсумкового контролю знань	5	Підсумковий контроль знань
	Всього годин	**51**	

Блок 3

№ п/п	Види СРС	Кількість годин	Види контролю
1	Підготовка до практичних занять	13,5	Поточний контроль на практичних заняттях
2	Опрацювання тем, які не входять плану аудиторних занять: Багатоплідна вагітність. Передчасне переривання вагітності.Переношування вагітності. Жіночі урогенітальні запальні захворювання. Діагностика, лікування та профілактика. Невідповідність голівки плоду та таза матері. Проблема макросомії в сучасному акушерстві. Неправильні положення плоду. 4. Післяпологові септичні захворювання 5. Імунологічна несумісність крові матері та плода. Аномалії розвитку плідного яйця. 6. Методи обстеження гінекологічних хворих	6 6 6 6 6 6	Підсумкова контрольна робота
3	Підготовка до підсумкової контрольної роботи	6	Підсумкова контрольна робота
	Всього годин	55,5	

Індивідуальні завдання: курація хворих, захист учбової історії хвороби.

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях

1. Дівчинка оглянута дитячим гінекологом. Молочні залози виділяються, навколососкове кільце разом з соском створюють єдиний конус. Відмічається рідке оволосіння лобка, ріст волос у пахвових ділянках відсутній. Менструації відсутні. Секреція естрогенів низька. Який період статевого розвитку має місце?

A.Препубертатний період
B.Перша фаза пубертатного періоду
C.Друга фаза пубертатного періоду
D.Період дитинства
E.Період новонародженності

2. При огляді дівчинки має місце збільшення молочних залоз (телархе), починається оволосіння лобка (пубархе), В клітинах епітелію вагіни починається пікноз ядер, з'являються лактобацили. Встановлений факт розпочатку першої менструації. Який період розвитку дівчинки почався?

A.Пубертатний період
B.Період статевої зрілості
C.Препубертатний період
D. Період дитинства
E.Фетальний період

3. У жінки 26 років, при вимірюванні базальної температури має місце двохфазний базальний цикл. Температура вище 37 ,5оС, на 14-15 менструального циклу. Про що це свідчить?

A.Однофазний ановуляторний цикл

B. Гіперлютеінізм

C.Нормальний двофазний цикл

D. Двофазний цикл з недостатністю другої фази E.Двофазний цикл з недостатністю першої фази

4. На огляд до дитячого гінеколога прийшла дівчинка 11 років. Які зміни в організмі дівчинки відбуваються перед першою менструацією, окрім?

A. Скачок росту

B.Збільшення молочних залоз

C.Початок росту волосся на лобку і пахвових ділянках

D,Збільшення маси наднирників

E.Збільшення маси тіла.

5. Дівчина 12 років, астенічного складу тіла, зі слабко вираженими вторинними статевими ознаками, скаржиться на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Місячні почались 7- 8 діб тому після затримки на 1,5 місяці. Яка причина маткової кровотечі?

A. Атрезія фолікула

B.Персистенція жовтого тіла

C.Пухлина яєчника

D. Спадковий фактор

E.Гіпертензія надниркових залоз

4.4. Забезпечення освітнього процесу

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, лекційні презентації.

2. Демонстраційні екрани, ноутбуки, файли у Power Point та Word з задачами «Крок-2» для практичних та підсумкових занять.

3. Екзаменаційні білети.

5. Підсумковий контроль

Перелік питань підсумкового контролю
Перелік практичних навичок для кінцевого контролю знань
Блок 1

Захворювання органів жіночої репродуктивної системи. Планування сім'ї

1. Збирати спеціальний гінекологічний анамнез, оцінити результати лабораторного дослідження (загального та біохімічного аналізів крові, сечі, згортаючої системи крові та ін.).
2. Виконувати гінекологічне дослідження (дзеркальне, бімануальне, ректальне).
3. Взяття матеріалу з піхви, цервікального каналу та уретри для дослідження.
4. Оцінювати: результати мікроскопії урогенітального мазка, онкоцитологічного дослідження, кольпоскопії; результати бактеріологічного та інших методів виявлення збудників запальних захворювань жіночих статевих органів; результати ультразвукового дослідження; результати функціональних

тестів.

5. Складати план обстеження хворої при різних видах гінекологічної патології.

6. Розробляти алгоритм діагностики та надання невідкладної допомоги при маткових кровотечах, «гострому животі».

7. Проводити обстеження подружньої пари при неплідному шлюбі.

8. Проводити консультування з питань планування сім'ї та вміти підібрати сучасний метод контрацепції.

9. Скласти план передопераційної підготовки при планових та ургентних гінекологічних операціях. Ведення післяопераційного періоду.

Контрольні запитання

- Які органи належать до зовнішніх статевих органів?
- Які органи належать до внутрішніх статевих органів?
- Які зв'язки включає підвішуючий апарат внутрішніх статевих органів?
- Яка будова та функція матки?
- Які зміни відбуваються в яєчнику та матці протягом менструального циклу?
- Яка техніка виконання бімануального обстеження?
- Які є покази до проведення лапароскопії?
- Схема і значення збору анамнезу у гінекологічного хворого.
- Загальноприйняті спеціальні методи обстеження гінекологічного хворого.
- Особливості проведення огляду зовнішніх статевих органів.
- Дзеркальне, вагінальне, бімануальне дослідження: методика виконання.
- Тести функціональної діагностики: методика виконання, значення.
- Визначення гормонів і їх метаболітів, функціональні проби дослідження гормональної функції яєчників.
- Ендоскопічні методи дослідження: визначення, діагностична цінність.
- Ультразвукове дослідження, діагностична цінність.
- Рентгенологічні методи дослідження, діагностична цінність.
- Біопсія – діагностична цінність, показання, протипоказання.
- Зондування порожнини матки: діагностична цінність, показання, протипоказання, ускладнення, техніка виконання.
- Вискрібання слизової оболонки матки: показання, протипоказання, діагностична цінність.
- Пункція черевної порожнини через заднє зведення піхви: показання, протипоказання.
- Радіонуклідне дослідження: діагностична цінність.
- Цитогенетичні дослідження: діагностична цінність.
- З яких розділів складається загальний анамнез.
- З яких розділів складається спеціальний анамнез.
- Яке значення має загальне об'єктивне обстеження роділлі.
- Яке значення має спеціальне обстеження роділлі.
- Передвісники пологів.
- Причини виникнення пологової діяльності.
- Періоди пологів у першо- та повторнонароджуючих
- Як у пологах проводиться функціональна оцінка тазу.
- Ведення І-го періоду пологів.
- Ступень відкриття шийки матки.
- Покази до піхвового дослідження в пологах.
- Динаміка просування голівки.
- Ведення ІІ-го періоду пологів.
- Прийоми по захисту промежини.

- Покази для епізіо- та перінеотомії.
- Первинна обробка новонародженого.
- Двомоментна обробка пуповини.
- Ведення ІІІ-го періоду пологів.
- Визначення цілісності плаценти.
- Методи виділення посліду.
- Фізіологічна крововтрата, профілактика кровотечі.
- Знеболювання пологів.
- Оцінка стану новонародженого.
- Методи і етапи реанімації новонародженого.
- Що таке післяпологовий період, його тривалість.
- Динаміка скорочення матки в післяпологовому періоді.
- Динаміка виділення лохій.
- Догляд за молочними залозами, профілактика тріщин сосків і маститу.
- Які дослідження проводять матері після пологів і в які терміни.
- Рекомендації породіллі під час виписки додому з немовлям.
- Класифікація запальних захворювань жіночих статевих органів за локалізацією.
- Які збудники найчастіше викликають запалення нижнього відділу статевих органів?
- Які збудники найчастіше викликають запалення верхнього відділу статевих органів?
- Шляхи поширення інфекції в жіночих статевих органах.
- Клініка, діагностика та лікування вульвіту.
- Клініка, діагностика та лікування бартолініту.
- Клініка, діагностика та лікування кольпіту.
- Клініка, діагностика та лікування ендоцервіциту.
- Клініка, діагностика та лікування ендометриту.
- Клініка, діагностика та лікування сальпінгоофориту.
- Клініка, діагностика та лікування параметриту.
- Клініка, діагностика та лікування пельвеоперитоніту.
- Основні принципи лікування запальних процесів статевих органів.
- Основні форми гонорейної інфекції. Діагностика та лікування жіночої гонореї.
- Клініка, діагностика, лікування кандидозу.
- Клініка, діагностика та лікування жіночого трихомоніазу.
- Вірусні інфекції жіночих статевих органів.
- Клініка, діагностика та лікування хламідіозу.
- Клініка, діагностика та лікування мікоплазмозу.
- Клініка, діагностика та лікування бактеріального вагінозу.

- **<u>Практичні завдання</u>**

1. Зберіть анамнез у роділь (загальний та спеціальний).

2. Проведіть обстеження роділь (вимірювання таза, прийоми за Леопольдом, аускультація, вимірювання плода).

3. Проведіть дослідження роділь (огляд зовнішніх статевих органів, вагінальне дослідження).

4. Проведіть аускультацію серцевих тонів плода та оцініть їх.

5. Оцініть дані, отримані під час обстеження роділь за допомогою лабораторних та додаткових методів.

6. Візьміть участь у веденні фізіологічних пологів.

7. Проведіть первинний огляд і санацію новонародженого, обробку

пуповини.

8. Визначте ознаки відшарування плаценти.

9. Проведіть огляд родових шляхів.

10. Візьміть участь у зашиванні розривів шийки матки І ступеня та розриву промежини І ступеня.

11. Визначте цілісність плаценти.

12. Визначте висоту стояння дна матки у породіллі.

13. Визначте динаміку змін характеру лохій.

14. Дайте характеристику фізіологічних змін періоду новонародженості.

15. Дайте поради породіллі під час виписки зі стаціонару.

Блок 2

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, аускультація 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, визначати 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.

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. Моніторінг 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. Бласто-, 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 – анміоцентез, кордоцентез.
60. Цитогенетичні та біохімічні дослідження у різні терміни вагітності.
61. Імунологічна несумісність крові матері і плода (Rh-конфлікт, несумісність за системою АВО, ізолейкоцитарна 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. Операції переривання вагітності в ранні та пізні терміни.
100. Операції, що готують пологові шляхи (перинео- та епізіотомія, амніотомія).
101. Акушерські щипці. Вакуум-екстракція плода. Показання, умови, протипоказання.
102. Оперативні втручання у послідовому та післяпологовому періоді.
103. Ручне відокремлення плаценти, виділення посліду: техніка проведення.
104. Кесарський розтин у сучасному акушерстві. Показання та протипоказання до кесарського розтину. Варіанти кесарського розтину.
105. Хірургічні методи зупинки маткової кровотечі в акушерстві. Перев'язка маткових та яєчникових судин. Надпіхвова ампутація матки. Екстирпація матки. Перев'язування внутрішніх здухвинних артерій: показання.
106. Травматичні пошкодження вульви, піхви і промежини.
107. Розриви шийки матки в пологах.
108. Розриви матки при вагітності і в пологах: класифікація, механізми виникнення.
109. Клінічна картина розриву матки: загрозливого, того, що почався і вже відбувся.
110. Особливості розривів матки по рубцю: діагностика, лікування, профілактика.
111. Виворіт матки. Причини виникнення. Тактика лікаря.
112. Розходження і розриви зчленувань таза в пологах.
113. Післяпологові нориці: етіологія, лікування, профілактика.
114. Основні клінічні форми післяпологових септичних захворювань. Класифікація, етіологія, патогенез.
115. Клініка, діагностика, сучасні принципи лікування післяпологового метроендометриту, метрофлебіту, маститу.
116. Клініка, діагностика, сучасні принципи лікування післяпологового перитоніту, перитоніту після кесарева розтину.
117. Акушерський сепсис. Класифікація, клініка, діагностика, сучасні принципи лікування.
118. Септичний шок. Невідкладна допомога.
119. Методи профілактики септичних післяпологових ускладнень. Методи пригнічення лактації.

БЛОК 3.

ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Фізіологія вагітності. Перинатальна охорона плода. Фармакотерапія в акушерстві. Питання медичної етики та деонтології.
2. Фізіологія пологів. Знеболювання пологів Фізіологія післяпологового періоду. Фізіологія періоду новонародженості. Медична документація, щодо ведення пологів та післяпологового періоду .
3. Невідповідність голівки плоду та таза матері. Проблема макросомії в сучасному акушерстві. Неправильні положення плоду.
4. Ранні гестози. Гіпертонічні розлади при вагітності. Прееклампсія.
5. Вагітність і пологи при екстрагенітальних захворюваннях 6.Багатоплідна вагітність. Передчасне переривання вагітності.
7. Переношування вагітності. Аномалії скоротливої діяльності матки
8. Пологовий травматизм матері та плоду. Сучасні підходи до діагностики та лікування пологових травм матері та плода.
9. Ізоантигенна несумісність крові матері та плода. Аномалії розвитку плідного яйця.
10. Кровотечі під час вагітності, в пологах та в післяпологовому періоді.. Геморагічний шок. ДВС-синдром. Термінальні стани в акушерстві.
11. Оперативне акушерство.
12. Післяпологові септичні захворювання
13. Плацентарна дисфункція, затримка розвитку плода.
14. . Патологія періоду новонародженості.. Методи інтенсивної терапії та реанімації новонародженого.
15. Клінічні особливості анатомічної побудови жіночих статевих органіав Фізіологічні зміни в жіночих статевих органах в різні вікові періоди. Сучасні знання про менструальну функцію. Нейроендокринна регуляція функції статевої системи.
16. Сучасні методи обстеження гінекологічних хворих. Питання лабораторної діагностики. Принципи і методи лікування гінекологічних захворювань.
17. Проблема жіночих урогенітальних запальних захворювань Сучасні підходи до діагностики та лікування
18. Діагностика, лікування та профілактика захворювань, що передаються статевим шляхом. Сучасні принципи лікування гострих і хронічних захворювань запальних процесів жіночих статевих органів
19. Проблема порушень менструальної функції у різні вікові періоди.
20. Питання гінекологічної ендокринології, нейроендокринні синдроми в гінекології. Сучасні методи діагностики та лікування.
21. Проблема ендометріозу. Сучасні етіопатогенетичні погляди, методи діагностики, лікування. та профілактики ендометріозу
22. Проблема патологічних станів репродуктивної системи у дитячому та підлітковому віці.
23. Неправильні положення, травматичні пошкодження статевих органів та аномалій гінекологічної онкології. Доброякісні та передракові захворювання статевих органів жінки. Гінекологічні аспекти захворювань молочної залози. Сучасні методи діагностики, лікування та профілактики.
24. Проблема гінекологічної онкології. Злоякісні новоутворювання статевих органів жінки. Трофобластичні захворювання. Сучасні методи діагностики, , лікування та профілактики.

25. Проблема невідкладної гінекологічної допомоги, основні принципи та методи хірургічних втручань у гінекології.
26. «Гострий живіт» у гінекології. Сучасні підходи до діагностики, диференційній діагностики, лікуванню та профілактики невідкладних гінекологічних станів.
27. Показання, протипоказання, умови та технічні особливості «малих» гінекологічні операцій.
28. Показання, протипоказання, умови та технічні особливості Операції при випадінні і опущенні жіночих статевих органів.
29. Показання, протипоказання, умови та технічні особливості Операції на шийці матки, придатках матки.
30. Показання, протипоказання, умови та технічні особливості Операції на матці консервативна міомектомія, дефундація матки, надпіхвова ампутація матки, екстирпація матки
31. Особливості підготовки та післяопераційне ведення гінекологічних хворих при ургентних та планових оперативних втручаннях. Принципи та методи анестезіології та реанімації під час гінекологічних операцій
32. Сучасний лікувально-діагностичні ендоскопічні методи лікування у гінекології.
33. Медично-соціальне значення проблеми неплідності у шлюбі. Етіопатогенетичні чинники розвитку неплідності Обстеження подружньої пари при неплідному шлюбі. Сучасні принципи і методи лікування жіночої неплідності. Допоміжні репродуктивні технології
34. Організація, структура і завдання служби планування сім`ї. Сучасні аспекти контрацепції. Класифікація, механізм дії та ефективність сучасних протизаплідних засобів.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДЛЯ КІНЦЕВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ
БЛОК 3. «Акушерство і гінекологія»

1. Зовнішнє акушерське обстеження вагітних, прийоми Леопольда, вимірювання розмірів таза, визначення справжньої кон'югати.
2. Встановити строк вагітності , гестаційного віку плода та передбачуваного строку пологів (за даними анамнезу та об’єктивного дослідження).
3. Надання акушерської допомоги в пологах та післяпологовому періоді
4. Визначення стану новонародженого за шкалою Апгар. Первинний догляд за новонародженим.
5. Оформлення медичної документації, щодо надходження вагітної до стаціонару, в пологах та при виписуванні з пологового будинку.
6. Діагностичні критерії вузького тазу, вимірювання зовнішніх розмірів тазу
7. Схеми медикаментозної корекції аномалій пологової діяльності.
8. .Проведення та інтерпретація результатів досліджень стану фетоплацентарного комплексу.
9. Алгоритми надання невідкладної допомоги при акушерській кровотечі.
10. Алгоритми надання невідкладної допомоги при тяжких формах пре еклампсії
11. Алгоритми надання невідкладної допомоги при несприятливих та критичних станах плода та новонародженого
12. .Гінекологічне дослідження (дзеркальне, бімануальне, ректальне, ректовагіальне).
13. Зібрати спеціальний гінекологічний анамнез, оцінити результати лабораторного дослідження (загального та біохімічного аналізів крові, сечі, згортаючої системи крові та і 14.Взяття матеріалу з піхви, уретри та цервікального каналу.
15. Оцінити результати кольпоцитологічного дослідження.
16. Оцінити результати кольпоскопічного дослідження.
17. Оцінити тести діагностики функціонального стану яєчників.

18. Оцінити результати цитологічного, гістологічного, бактеріологічного досліджень.
19. Оцінити результати рентгенологічних досліджень жіночих статевих органів
20. Оцінитити результати УЗД.
21. Скласти план обстеження хворої при різних видах гінекологічної патології.
22. Планування схем лікування і профілактики при різних видах гінекологічної патології.
23. Зондування матки (на фантомі).
24. Пункція черевної порожнини через заднє склепіння (на фантомі).
25. Передопераційна підготовка гінекологічних хворих і післяопераційне їх ведення.
26. Визначення груп крові і резус-фактора. Проведення гемотрансфузії.

«0» варіант залікового білету Блок 1

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я
спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ**

Варіант № 0

Теоретичні питання

1. Які органи належать до внутрішніх статевих органів? **максимальна кількість балів – 20.**

2. Фізіологічна крововтрата, профілактика кровотечі. **максимальна кількість балів – 20.**

Практичні питання

3. Складати план обстеження хворої при різних видах гінекологічної патології. **максимальна кількість балів – 20.**

4. Визначте ознаки відшарування плаценти. **максимальна кількість балів – 20.**

Затверджено на засіданні кафедри «терапевтичних та хірургічних дисциплін», протокол № ___ від «__» _____ 2021 р.

Завідувач кафедри **проф.. Зак М.Ю.**

Екзаменатор **доцент б.в.з. Чернишов О.В.**

«0» варіант екзаменаційного білету Блок 2

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я спеціальність

222 Медицина

Навчальна дисципліна – **АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ**

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.**
3. Дистрес плода у пологах: діагностика, тактика ведення – **максимальна кількість балів – 20.**
4. Акушерський сепсис. Класифікація, клініка, діагностика, сучасні принципи лікування – **максимальна кількість балів – 20.**

Затверджено на засіданні кафедри «Акушерства і гінекології», протокол № ___ від «__» _____ 2021 р.

Завідувач кафедри
Екзаменатор

«0» варіант залікового білету Блок 3

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я спеціальність
222 Медицина

Навчальна дисципліна – **АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ**

Варіант № 0

1. Переношування вагітності. Аномалії скоротливої діяльності матки. – **максимальна кількість балів – 20.**
2. Кровотечі під час вагітності, в пологах та в післяпологовому періоді.. Геморагічний шок. ДВС-синдром. Термінальні стани в акушерстві. – **максимальна кількість балів – 20.**
3. Неправильні положення, травматичні пошкодження статевих органів та аномалій гінекологічної онкології. Доброякісні та передракові захворювання статевих органів жінки. Гінекологічні аспекти захворювань молочної залози. Сучасні методи діагностики, лікування та профілактики. – **максимальна кількість балів – 20.**
4. Проблема гінекологічної онкології. Злоякісна новоутворювання статевих органів жінки. Трофобластичні захворювання. Сучасні методи діагностики, , лікування та профілактики..– **максимальна кількість балів – 20.**

Затверджено на засіданні кафедри «Акушерства і гінекології», протокол № ___ від «__» _____ 2021 р.

Приклад підсумкової контрольної роботи

Вирішення задач Крок-2

1. Роділля 18 років поступила в пологове відділення на початку II періоду пологів зі скаргами на сильний головний біль, погіршення зору, болі у епігастрії. Через 3 хвилини стався напад судом з втратою свідомості. Дані обстеження: Загальний стан тяжкий. Шкіра блідо-сірувата, набряки верхних та нижніх кінцівок, передньої черевної стінки, обличчя. Ат – 180130 мм рт ст., 150110 мм рт ст., серцеві тони при аускультації послаблені, ритмічні. Положення плода поздовжне, передлежить голівка, у порожнині малого тазу. Серцебиття плоду вислуховується 176 уд. за хв., глухе. Повне відкриття шийки матки. Плідний міхур відсутній. Голівка у вузькій частині малого таза. Мис не досягається. Екзостозів не має. Тактика?

- Зробити кесарський розтин
- Закінчити пологи шляхом накладання породинних щипців
- Призначити стимуляцію пологової діяльності
- Плодоруйнівна операція
- Зробити перінеотомію, вакум-екстракцію плоду

2. Першовагітна поступила до пологового будинку зі скаргами на головний біль, біль в епігастральній ділянці, сонливість, набряки на ногах. АТ - 180/120 мм рт.ст. ОЖ-90 см, ВДМ - 38 см, положення плода повздовжнє, головне передлежання, серцебиття плоду - 130 уд/хв, ритмічне. В сечі білок 3,3 г/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- Прееклампсія важкого ступеня
- Прееклампсія легкого ступеня
- Еклампсія
- Гіпертонічний криз
- Набряки вагітних

3. Машиною швидкої допомоги в пологовий будинок у важкому стані доставлена вагітна 42 років. Термін вагітності 37 тижнів. Об'єктивно: свідомість відсутня. АТ на обох руках 180/110 мм.рт.ст., Ps 110 уд/хв, генералізовані набряки, білок в сечі 5 г/л. При вагінальному огляді структурних змін шийки матки не виявлено. Визначати тактику ведення пологів.

- Кесарський розтин
- Ведення пологів через природні пологові шляхи
- Плодоруйнівна операція
- Накладання порожнинних акушерських лещат
- Провести операцію вакуумекстракції плода

4. У вагітної З., 29 років на прийомному покої з'явились нудота, блювання, миготіння "мушок" перед очима. АТ на обох руках 170/100 мм.рт.ст., визначаються генералізовані набряки. Встановити правильний діагноз.

- Прееклампсія важкого ступеня
- Еклампсія
- Відшарування сітківки ока
- Загроза крововиливу в мозок
- Прееклампсія легкого ступеня

5. Вагітна М., скаржиться на головний біль, мерехтіння “мушок” перед очима. Вагітність 32 тижні. Набряки генералізовані. АТ – 190/110 мм.рт.ст. При кип’ятінні сечі - значний осад. Згідно заключення УЗД плід відповідає 29 тижням. Який діагноз у вагітної?

- Прееклампсія легкого ступеня
- Прееклампсія важкого ступеня
- Гіпертонічна хвороба
- Еклампсія
- Переклампсія середнього ступеня

6. Першовагітна М., з’явилась в жіночу консультацію в 37 тижнів вагітності. Скарг немає. За останні 2 тижня набрала 2 кг ваги. Визначаються набряки ніг. АТ – 120/70 мм.рт.ст. Білок в сечі – 0.8г/л. Встановлено діагноз – преєкламсія легкого ступеня. Яка лікувальна тактика.

- Амбулаторне лікування
- Стаціонарне лікування
- Термінове розродження
- Кесарський розтин
- Пролонгування вагітності

7. Вагітна К. 29 років, поступила в пологовий будинок із скаргами на головний біль, біль в епігастральній ділянці, порушення зору, набряки. Вагітність перша, термін 30 тижнів. В минулому лікувала гіпертонічну хворобу. Об’єктивно: загальний стан тяжкий, бліда, пульс 120 за 1 хв, АТ 200/140 мм рт. ст., виражені набряки. Пологова діяльність відсутня. Висота дна матки 26 см, обвід живота – 86 см. Положення плода поздовжнє. Серцебиття глухе. Сеча при кип’ятінні мутна. Який діагноз?

- Гіпертонічний криз.
- Поєднаний гестоз
- Гіпертензія у вагітних важкого ступеня.
- Приступ еклампсії.
- Прееклампсія легкого ступеня.

8. Роділля, 24 років, поступила в пологовий будинок через 4 години від початку родової діяльності зі скаргами на головний біль, нечіткий зір. АТ – 180/100 мм.рт.ст., значні набряки на ногах. Положення плода повздовжне, головне передлежання. Серцебиття плоду 130 уд/хв. Під час внутрішнього акушерського дослідження стався приступ судом з втратою свідомості. Яке ускладнення виникло в пологах?

- Передеклампсія легкого ступеню
- Еклампсія
- Передеклампсія середнього ступеню..
- Гіпертонічний криз.
- Епілепсія.

9. Вагітна, 25 років доставлена в пологовий будинок . Зі слів родичів, удома було три напади судом. На епілепсію не хворіла. Об'єктивно: вагітна непритомна. АТ на правій і на лівій руці 190/120 мм рт.ст., на нижніх та верхніх кінцівках набряки. Термін вагітності 35 тижнів. Діагноз?

- Епілепсія.

- Еклампсія
- Діабетична кома.
- Гостра ниркова недостатність.
- Печінкова кома.

10. Вагітність 37 тижнів. Генералізовані набряки, АТ 170/120 мм.рт.ст. протеінурія 4 г/л. Гіпотрофія плоду. Яка патологія зумовлює таку картину?

- Гіпертонічна хвороба.
- Прееклампсія важкого ступеню.
- Прееклампсія легкого ступеню.
- Прееклампсія середнього ступеню.
- Еклампсія.

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Блок 1

Методи контролю

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

Види контролю – поточний, проміжний і підсумковий.

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 темою шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню вивчення всіх тем на останньому, контрольному, занятті.

З метою встановлення результатів навчання з дисципліни проводиться також **підсумковий контроль у формі диференційованого заліку.** До заліку допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – **70 балів.**

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей з кожної теми.

Готовність студента до заняття (початковий етап) перевіряється на основі відповіді на 10 тестових завдань. На першому практичному занятті ці питання включені до заключного контролю. За вірну відповідь на 9-10 тестів студент отримує 3 бали; за 8-7 правильних відповідей – 2 бали, на 6 – 1 бал, 5-0 тестів - 0 балів. Основний етап

практичного заняття передбачає відпрацювання практичних навичок. Опитування оцінюється: 6 балів, 5 бали, 4 бали. Для оцінки засвоєння студентом теми йому пропонується дати відповідь на ситуаційну задачу. Якщо задача вирішена вірно – студент отримує 3 бали, вирішена з недоліками – 2 бали, не вирішена - 0 балів. Отримані протягом заняття бали складаються (бали, отримані за тести + бали, отримані за опитування + бали, отримані за задачі).

На кожну тему припадає 2 практичних заняття. Відповідно бали за кожну тему вираховуються як середнє арифметичне двох практичних занять.

Оцінювання самостійної роботи студентів по підготовці до аудиторних практичних занять здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Оцінювання засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, здійснюється під час підсумкового контролю.

Максимальна кількість балів, які студент може отримати за поточну навчальну діяльність складає 120. Відповідно, максимальна кількість балів за кожну з 10 тем становить: 120 балів : 10 тем = **12 балів.** Мінімальна кількість балів – 70 балів : 10 тем = **7 балів.** Оцінка нижче 7 балів означає «незадовільно», тема не зарахована і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

На диференційованому заліку студент може максимально отримати **80 балів.** Залік вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше ніж **50 балів.**

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	**Максимальна кількість балів**
Теми практичних занять з 1-ї по 10-ту	12 балів за кожну тему
Разом за 10 тем	**120**
Диференційований залік	**80**
Разом за блок та диф. залік	**200**

Критерії оцінювання знань

Оцінкою 11-12 балів за тему та 71-80 балів на диф. заліку (A 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 9-10 балів за тему та 61-70 балів на диф. заліку (B та C 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 7-8 балів за тему та 50-60 балів на диф. заліку (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.

Блок 2

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 клінікоінструментальних 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 – екзамен, проводиться по завершенню вивчення всіх тем блоку за графіком екзаменаційної сесії.

ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ

Оцінка результатів навчання

Методи контролю:

- усний контроль;
- письмовий контроль;
- тестовий контроль;
- програмований контроль;
- практична перевірка; -самоконтроль; -самооцінка.

Види контролю:

- попередній (вихідний);
- поточний;
- проміжний;
- підсумкова контрольна робота (ПКР); -атестація за 9-й семестр;
- підсумковий контроль.

ПКР проводиться після завершення вивчення усіх тем семестру на останньому занятті. До ПКР допускаються студенти, які відвідали усі передбачені навчальною програмою з дисципліни аудиторні навчальні заняття та при вивченні дисципліни набрали кількість балів, не меншу за мінімальну. Студенту, який з поважних чи без поважних причин мав пропуски навчальних занять, дозволяється відпрацювати академічну заборгованість до певного визначеного терміну. Форма проведення ПКР стандартизована і включає контроль теоретичної та практичної підготовки, зокрема, комп'ютерний тестовий контроль, практичні навички (бімануальне дослідження, огляд у дзеркалах тощо), оцінювання написання та захисту історії хвороби. Результат ПКР оцінюється у балах (традиційна 4-бальна оцінка не виставляється). Максимальна кількість балів ПКР складає в осінньому семестрі 80 балів, у весняному - 40. Мінімальна кількість балів ПКР, за якої контроль вважається складеним, становить 50 балів в осінньому

семестрі і 30 балів у весняному.

За результатами поточного контролю та ПКР у 9-му семестрі проводиться атестація студента.

Підсумковий контроль проводиться у формі екзамену, який рекомендовано для навчальних дисциплін, що є складовою інтегрованих тестових іспитів ЄДКІ та «Крок-2». До екзамену допускаються лише студенти, яким зараховані усі ПКР з дисципліни.

Розподіл балів, які отримують студенти

Протягом **осінньогосеместру** позитивна оцінка на кожному практичному занятті може бути від 10 до 17 бала. Оцінка нижче 10 балів означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку. На ПКР за семестр студент може максимально отримати 80 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 50 балів.

Протягом **весняного** семестру позитивна оцінка на кожному практичному занятті може бути від 2,9 до 5,7 бала. Оцінка нижче 2,9 бала означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку. На ПКР за семестр студент може максимально отримати 40 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 30 балів.

Критерії оцінювання знань студентів

При оцінюванні засвоєння кожної теми студенту виставляється оцінка за формулою: мінімальна кількість балів поточного оцінювання, ділиться на кількість практичних занять, не включаючи останнє заняття (відведене для ПКР): в **осінньому** семестрі - 70:14=5 (мінімальна), 120:14=8,5 (максимальна), у **весняному** семестрі - 40:14=2,9 (мінімальна), 80:14=5,7 (максимальна). Використовуються прийняті критерії оцінювання для дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені методичними вказівками для вивчення тем. **Студент отримує:**

- «відмінно» – студент володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, так і тестового контролю. Добре орієнтується в предметній термінології. Чітко формулює відповіді на поставлені запитання. Практична робота виконується в повному обсязі.
- «добре» – студент володіє знаннями в обсязі не менш ніж 75 – 99%, допускає несуттєві помилки, які виправляє, відповідаючи на запитання. Під час виконання тестових завдань відповідає на 75% питань. Практична робота виконана в повному обсязі, допускаються незначні помилки.
- «задовільно» – студент володіє знаннями по темі в обсязі не менше 60 – 74%, під час тестування відповідає не менш ніж на 60% запитань. Відповіді недостатньо точні, навідні запитання їх не корегують. Практичну роботу виконано не в повному обсязі.
- «незадовільно» – студент не засвоїв необхідний мінімум знань з теми заняття та тестування в межах 59%. Нездатний відповідати на навідні запитання, оперує неточними формулюваннями. Завдання тестового контролю виконані менш ніж на 59%. Практичними навичками не володіє.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	**Максимальна кількість балів**
Блок 2	
Осінній семестр	

Практичне заняття 1	17
Практичне заняття 2	17
Практичне заняття 3	17
Практичне заняття 4	17
Практичне заняття 5	17
Практичне заняття 6	17
Практичне заняття 7	17
Разом	**120**
ПКР-1 (практичне заняття 15)	**80**
Всього за осінній семестр (атестація)	**200**
Весняний семестр	
Практичне заняття 16	5,7
Практичне заняття 17	5,7
Практичне заняття 18	5,7
Практичне заняття 18	5,7
Практичне заняття 20	5,7
Практичне заняття 21	5,7
Практичне заняття 22	5,7
Практичне заняття 23	5,7
Практичне заняття 24	5,7
Практичне заняття 25	5,7
Практичне заняття 26	5,7
Практичне заняття 27	5,7
Практичне заняття 28	5,7
Практичне заняття 29	5,7
Разом	**80**
ПКР-2 (практичне заняття 30)	**40**
Всього за весняний семестр	**120**
Екзамен	**80**
Разом за весняний семестр та екзамен	**200**

Блок 3

Оцінка результатів навчання Методи контролю:

- усний контроль;
- письмовий контроль;
- тестовий контроль;
- програмований контроль;
- практична перевірка; -самоконтроль; -самооцінка.

Види контролю:

- попередній (вихідний);
- поточний;
- проміжний;
- підсумкова контрольна робота (ПКР);
- атестація за 11-й семестр;
- підсумковий контроль.

ПКР проводиться після завершення вивчення усіх тем семестру на останньому занятті. До ПКР допускаються студенти, які відвідали усі передбачені навчальною програмою з дисципліни аудиторні навчальні заняття та при вивченні дисципліни набрали кількість балів, не меншу за мінімальну. Студенту, який з поважних чи без поважних причин мав пропуски навчальних занять, дозволяється відпрацювати академічну заборгованість до певного визначеного терміну. Форма проведення ПКР стандартизована і включає контроль теоретичної та практичної підготовки, зокрема, комп'ютерний тестовий контроль, практичні навички (бімануальне дослідження, огляд у дзеркалах тощо), оцінювання написання та захисту історії хвороби. Результат ПКР оцінюється у балах (традиційна 4-бальна оцінка не виставляється). Максимальна кількість балів ПКР складає в осінньому семестрі 80 балів, у весняному - 40. Мінімальна кількість балів ПКР, за якої контроль вважається складеним, становить 50 балів в осінньому семестрі і 30 балів у весняному.

За результатами поточного контролю та ПКР у 11-му семестрі проводиться атестація студента.

Підсумковий контроль проводиться у формі заліку. До заліку допускаються лише студенти, яким зараховані усі ПКР з дисципліни.

Розподіл балів, які отримують студенти

Протягом **осіннього** семестру позитивна оцінка на кожному практичному занятті може бути від 5 до 8,5 бала. Оцінка нижче 5 балів означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку. На ПКР за семестр студент може максимально отримати 80 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 50 балів.

Протягом **весняного** семестру позитивна оцінка на кожному практичному занятті може бути від 3 до 6,1 бала. Оцінка нижче 3 балів означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку. На ПКР за семестр студент може максимально отримати 40 балів. ПКР вважається зарахованою, якщо студент набрав не менше ніж 30 балів.

Критерії оцінювання знань студентів

При оцінюванні засвоєння кожної теми модуля студенту виставляється оцінка за формулою: мінімальна кількість балів поточного оцінювання, ділиться на кількість

практичних занять, не включаючи останнє заняття (відведене для ПКР): в **осінньому** семестрі - 70:14=5 (мінімальна), 120:14=8,5 (максимальна), у **весняному** семестрі - 40:13=3 бали (мінімальна), 80:13=6,1 (максимальна). Використовуються прийняті критерії оцінювання для дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені методичними вказівками для вивчення тем. **Студент отримує:**

- «відмінно» – студент володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, так і тестового контролю. Добре орієнтується в предметній термінології. Чітко формулює відповіді на поставлені запитання. Практична робота виконується в повному обсязі.
- «добре» – студент володіє знаннями в обсязі не менш ніж 75 – 99%, допускає несуттєві помилки, які виправляє, відповідаючи на запитання. Під час виконання тестових завдань відповідає на 75% питань. Практична робота виконана в повному обсязі, допускаються незначні помилки.
- «задовільно» – студент володіє знаннями по темі в обсязі не менше 60 – 74%, під час тестування відповідає не менш ніж на 60% запитань. Відповіді недостатньо точні, навідні запитання їх не корегують. Практичну роботу виконано не в повному обсязі.
- «незадовільно» – студент не засвоїв необхідний мінімум знань з теми заняття та тестування в межах 59%. Нездатний відповідати на навідні запитання, оперує неточними формулюваннями. Завдання тестового контролю виконані менш ніж на 59%. Практичними навичками не володіє.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	**Максимальна кількість балів**
Блок 3	
Осінній семестр	
Практичне заняття 1	8,5
Практичне заняття 2	8,5
Практичне заняття 3	8,5
Практичне заняття 4	8,5
Практичне заняття 5	8,5
Практичне заняття 6	8,5
Практичне заняття 7	8,5
Практичне заняття 8	8,5
Практичне заняття 9	8,5
Практичне заняття 10	8,5
Практичне заняття 11	8,5
Практичне заняття 12	8,5
Практичне заняття 13	8,5
Практичне заняття 14	8,5
Разом	**120**
ПКР-1 (практичне заняття 15)	**80**
Всього за осінній семестр (атестація)	**200**
Весняний семестр	
Практичне заняття 16	6,1
Практичне заняття 17	6,1
Практичне заняття 18	6,1
Практичне заняття 18	6,1
Практичне заняття 20	6,1
Практичне заняття 21	6,1

Практичне заняття 22	6,1
Практичне заняття 23	6,1
Практичне заняття 24	6,1
Практичне заняття 25	6,1
Практичне заняття 26	6,1
Практичне заняття 27	6,1
Практичне заняття 28	6,1
Разом	**80**
ПКР-2(практичне заняття 29)	**40**
Всього за весняний семестр	**120**
Залік (практичне заняття 30)	**80**
Разом за весняний семестр та залік	**200**

7. Рекомендована література

Основна

1. Emergencies in obstetrics and gynecology / L.Markin, O.Medvyedyeva, O.Matviyenko. – Lviv: ЗУКЦ, 2018. – 160 p.
2. Gynecology: підручник англійською мовою (edit by I.B. Ventskivska).- K.: Medicine,2010.-160 p.
3. Obstetrics & Gynecology: in 2 vol.: textbook / V.I.Gryshchenko, M.O.Shcherbina, L.B.Markin et al.; edited by V.I.Gryshchenko, M.O.Shcherbina/ - 2nd edition. – K.: AUS Medicine Publishing, 2018. – 352 p.
4. 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.
5. Акушерство та гінекологія: у 4 т: національний підручник / Запорожан В.М., Чайка В.К., Маркін Л.Б. та співавт. – К.: ВСВ «Медицина», 2014.
6. Запорожан В.М., Чайка В.К., Маркін Л.Б. Акушерство і гінекологія (у 4-х томах): національний підручник: 2013

Додаткова

1. Berek and Novak's Gynecology 15th Edition. Lippincott Williams and Wilkins, 2012, 1560 pp.
2. DC Dutta's Textbook of Obstetrics. Hiralal Konar 708pp 2017 2014, 686 pp.
3. DC Dutta's Textbook of Gynecology: Including Contraception Hiralal Konar
4. F. Gary Cunningham,Kenneth J. Leveno, Steven L.Bloom, Catherine Y. Spong, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Brian M. Casey. Williams Obstetrics, 25th Edition. 2017
5. Татарчук Т. Ф., Сольский Я. П. Эндокринная гинекология, 2003
6. Essential Antenatal, Perinatal and Postpartum Care. WHO EURO, Copenhagen, 2003.
7. Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A guide for essential practice. WHO, Geneva,2006
8. Гуркин Ю. А., Л. Б. Маркин, Э. Б. Яковлева. Детская гинекология - справочник, 2004. - 480 с.
9. Діючі «Клінічні протоколи» затверджені наказом МОЗ України з акушерства і гінекології
10. Дубоссарская З.М., Дубоссарская Ю.А. Репродуктивная эндокринология: учебно-методическое пособие.- Д.:Лира ЛТД,2008.-416 с.
11. Запорожан В.М. Оперативна гінекологія: навчальний посібник. - Одеса:Одеський

медуніверситет,2006.- 292 с.
12. Запорожан В.М., Міщенко В.П. Акушерська патологія: атлас, навчальний посібник. - Одеса:Одеський медуніверситет,2005.- 292 с.
13. Запорожан В.М., Цегельський М.Р. Гінекологічна патологія: атлас, навчальний посібник. - Одеса:Одеський медуніверситет,2002