



федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

**УТВЕРЖДЕНО:**

Проректор по молодежной политике  
и региональному развитию

\_\_\_\_\_ С.В. Соловьева

15.06.2023г.

## **ФТД.В.10 ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ**

Специальность: 31.08.01 Акушерство и гинекология

Формы обучения: очная

Год набора: 2023

Срок получения образования: 2 года

Объем: в зачетных единицах: 1 з.е.  
в академических часах: 36 ак.ч.

Курс: 2

Семестры: 4

Разделы (модули): 4

Зачет: 4 семестр

Лекционные занятия: 6 ч.

Семинарские занятия: 24 ч.

Самостоятельная работа: 6 ч.

г. Тюмень, 2023

**Разработчики:**

Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии института Материнства и детства

Заведующая кафедрой, д.м.н., профессор

Кукарская Ирина Ивановна

Д.м.н., профессор Маргарян Артур Ванушович

Доцент кафедры, к.м.н., Хасанова Валентина Владимировна

Доцент кафедры, к.м.н., Якубова Елена Георгиевна

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии института Материнства и детства

(протокол № 3 от 04.09.2023 года)

**Рецензенты:**

Главный научный сотрудник ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России, Заслуженный Врач

России, главный акушер-гинеколог УФО, д.м.н., профессор, Башмакова Надежда Васильевна

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней Института клинической медицины

Тюменского ГМУ, д.м.н., профессор, Жмуров Владимир Александрович

Главный врач ГБУЗ ТО «Роддом №2», врач акушер-гинеколог, Максюкова Елена Николаевна

Рабочая программа факультативной дисциплины (модуля) «Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6; Профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.04.2021г. № 262н.

**Согласование и утверждение**

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Управление подготовки кадров высшей квалификации	Начальник управления	Викулова К.А.	Согласовано	15.05.2023
2	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	16.05.2023, № 4
3	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	17.05.2023, № 9

**Актуализация**

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	___.__.202__, № ___
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т. Н.	Согласовано	___.__.202__, № ___

## 1. Цель и задачи освоения факультативной дисциплины (модуля)

### *Цель освоения дисциплины*

Углубленное теоретическое изучение и овладение практическими умениями и навыками в случае диагностики экстрагенитальной патологии у пациентов акушерско-гинекологического профиля, обеспечивающее совершенствование профессиональных компетенций ординаторов для самостоятельной профессиональной деятельности, их личностный рост в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6; Профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.04.2021г. № 262н.

### *Задачи изучения дисциплины:*

1. углубление знаний и отработка навыков диагностики и лечения экстрагенитальной патологии у пациентов акушерско-гинекологического профиля,
2. формирование универсальных и профессиональных компетенций ординатора в диагностической, лечебной, организационно-управленческой областях при диагностике экстрагенитальной патологии у пациентов акушерско-гинекологического профиля,
3. овладение комплексом навыков и умений для оказания помощи пациентам с экстрагенитальной патологией,
4. формирование способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики,
5. формирование гармоничной личности.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

### *Компетенции, индикаторы и результаты обучения*

**УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте**

*ИДК* УК-1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними

*Знать:*

*Результаты обучения* УК-1.1/Зн1 методы анализа проблемной ситуации и оценки современных научных достижений  
УК-1.1/Зн2 теоретические подходы к разработке профессиональных решений и оценки их эффективности  
УК-1.1/Зн3 основные научные понятия, методы анализа и синтеза информации  
УК-1.1/Зн4 основы современных технологий сбора, обработки и представления информации

*Уметь:*

*Результаты обучения* УК-1.1/Ум1 анализировать мировоззренческие, социально и лично значимые, научные проблемы  
УК-1.1/Ум2 использовать современные информационно-коммуникационные технологии  
УК-1.1/Ум3 самостоятельно ориентироваться в информационных потоках профессиональной информации  
УК-1.1/Ум4 уверенно работать со справочно-информационными системами  
УК-1.1/Ум5 анализировать результаты полученных данных при анализе проблемной ситуации  
УК-1.1/Ум6 анализировать текущее состояние и перспективы развития медицины и фармации в профессиональном контексте  
УК-1.1/Ум7 самостоятельно выявлять и оценивать факторы, влияющие на развитие процессов в медицине и фармации

*Владеть:*

<i>Результаты обучения</i>	УК-1.1/Нв1 навыками сбора, обработки и анализа информации в профессиональной деятельности УК-1.1/Нв2 организационно-методическими аспектами применения информационных технологий в медицинских организациях УК-1.1/Нв3 технологиями приобретения, использования и обновления гуманитарных, социальных, экономических и профессиональных знаний при анализе проблемной ситуации
<i>ИДК</i>	<i>УК-1.2 Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.2/Зн1 методы анализа проблемной ситуации и оценки современных научных достижений УК-1.2/Зн2 теоретические подходы к разработке профессиональных решений и оценку их эффективности УК-1.2/Зн3 основные научные понятия, методы анализа и синтеза информации УК-1.2/Зн4 основы современных технологий сбора, обработки и представления информации
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.2/Ум1 анализировать мировоззренческие, социально и личностно значимые, научные проблемы УК-1.2/Ум2 использовать современные информационно-коммуникационные технологии УК-1.2/Ум3 самостоятельно ориентироваться в информационных потоках профессиональной информации УК-1.2/Ум4 уверенно работать со справочно-информационными системами УК-1.2/Ум5 анализировать результаты полученных данных при осуществлении профессиональной деятельности при анализе проблемной ситуации УК-1.2/Ум6 анализировать текущее состояние и перспективы развития в области медицины и фармации
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.2/Нв1 навыками сбора, обработки и анализа информации в профессиональной деятельности УК-1.2/Нв2 организационно-методическими аспектами применения информационных технологий в медицинских организациях УК-1.2/Нв3 технологиями приобретения, использования и обновления гуманитарных, социальных, экономических и профессиональных знаний при анализе проблемной ситуации
<i>ИДК</i>	<i>УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.3/Зн1 методы анализа проблемной ситуации и оценки современных научных достижений УК-1.3/Зн2 теоретические подходы к разработке профессиональных решений и оценку их эффективности УК-1.3/Зн3 основные научные понятия, методы анализа и синтеза информации УК-1.3/Зн4 основы современных технологий сбора, обработки и представления информации
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.3/Ум1 анализировать мировоззренческие, социально и личностно значимые, научные проблемы УК-1.3/Ум2 использовать современные информационно-коммуникационные технологии УК-1.3/Ум3 самостоятельно ориентироваться в информационных потоках

	профессиональной информации УК-1.3/Ум4 уверенно работать со справочно-информационными системами УК-1.3/Ум5 анализировать результаты полученных данных при осуществлении профессиональной деятельности
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.3/Нв1 навыками сбора, обработки и анализа информации в профессиональной деятельности УК-1.3/Нв2 организационно-методическими аспектами применения информационных технологий в медицинских организациях УК-1.3/Нв3 технологиями приобретения, использования и обновления гуманитарных, социальных, экономических и профессиональных знаний при анализе проблемной ситуации
<i>ИДК</i>	<i>УК-1.4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов в профессиональной сфере, обосновывает целевые индикаторы и оценивает риски по разрешению проблемной ситуации</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.4/Зн1 методы анализа проблемной ситуации и оценки современных научных достижений УК-1.4/Зн2 теоретические подходы к разработке профессиональных решений и оценку их эффективности УК-1.4/Зн3 основные научные понятия, методы анализа и синтеза информации УК-1.4/Зн4 основы современных технологий сбора, обработки и представления информации
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.4/Ум1 анализировать мировоззренческие, социально и личностно значимые, научные проблемы в области медицины и фармации УК-1.4/Ум2 использовать современные информационно-коммуникационные технологии УК-1.4/Ум3 самостоятельно ориентироваться в информационных потоках профессиональной информации УК-1.4/Ум4 уверенно работать со справочно-информационными системами УК-1.4/Ум5 анализировать результаты полученных данных при осуществлении профессиональной деятельности
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	УК-1.4/Нв1 навыками сбора, обработки и анализа информации в профессиональной деятельности УК-1.4/Нв2 организационно-экономическими аспектами применения информационных технологий в медицинских организациях УК-1.4/Нв3 технологиями приобретения, использования и обновления гуманитарных, социальных, экономических и профессиональных знаний при анализе проблемной ситуации
<b>ПК-1 Способность осуществлять мероприятия, направленные на диагностику, лечение и профилактику в период беременности и у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с целью установления диагноза, медицинскую реабилитацию пациентов</b>	
<i>ИДК</i>	<i>ПК-1.1 Проводит обследования в период беременности, у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с целью установления диагноза</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	ПК-1.1/Зн1 Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной

	<p>системы</p> <p>ПК-1.1/Зн2 Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>ПК-1.1/Зн3 Методику сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Зн4 Методику осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Зн5 Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Зн6 Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>ПК-1.1/Зн7 Этиологию, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез, у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p> <p>ПК-1.1/Зн8 Этиологию, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных</p> <p>ПК-1.1/Зн9 Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза</p> <p>ПК-1.1/Зн10 Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Зн11 Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности</p> <p>ПК-1.1/Зн12 Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Зн13 Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.1/Ум1 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>ПК-1.1/Ум2 Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Ум3 Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности,</p>

родов и в послеродовой период

ПК-1.1/Ум4 Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей:

- аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;
- бимануальное влагалищное исследование;
- визуальное исследование и пальпация молочных желез;
- визуальный осмотр наружных половых органов;
- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;
- кардиотокографию плода (далее - КТГ);
- контроль шевелений плода во время беременности;
- определение срока беременности;
- осмотр шейки матки в зеркалах;
- оценку зрелости шейки матки по шкале Vischorp;
- оценку менструального календаря;
- оценку состояния пациентки;
- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;
- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;
- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;
- физикальное исследование различных органов и систем

ПК-1.1/Ум5 Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований, результаты лабораторный исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза

ПК-1.1/Ум6 Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований, назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-1.1/Ум7 Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями

ПК-1.1/Ум8 Выполнять инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:

- амниоцентез;
- биопсию хориона/плаценты;
- вакуум-аспирацию эндометрия;
- гистероскопию;
- зондирование матки;
- кордоцентез;
- РДВ полости матки и цервикального канала;
- ручное обследование матки послеродовое

ПК-1.1/Ум9 Выполнять инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - биопсию вульвы/влагалища;

- биопсию шейки матки;

- биопсию эндометрия (цуг, пайпель);
- вакуум-аспирацию эндометрия;
- гистероскопию;
- зондирование матки;
- диагностическую лапароскопию;
- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;
- контрастную эхогистеросальпингоскопию;
- пункцию заднего свода влагалища;
- РДВ полости матки и цервикального канала

ПК-1.1/Ум10 Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:

- амниоскопии;
- гистеросальпингографии;
- гистероскопии;
- кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии;
- компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием;
- контрастной эхогистеросальпингоскопии;
- КТГ плода;
- магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;
- маммографии;
- ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза;
- УЗИ органов брюшной полости;
- УЗИ почек и мочевыводящих путей;
- УЗИ молочных желез;
- УЗИ плода и плаценты;
- УЗИ-цервикометрии;
- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока

ПК-1.1/Ум11 Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований

ПК-1.1/Ум12 Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи и интерпретировать результаты осмотра,

ПК-1.1/Ум13 Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

ПК-1.1/Ум14 Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

ПК-1.1/Ум15 Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез



<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.1/Нв1 Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>ПК-1.1/Нв2 Навыками осмотра и медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Нв3 Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Нв4 Навыками интерпретации результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.1/Нв5 Навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.1/Нв6 Навыками установление диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>ПК-1.1/Нв7 Навыками дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p>
<i>ИДК</i>	<i>ПК-1.2 Назначает лечение в период беременности и пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.2/Зн1 Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2/Зн2 Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению</p> <p>ПК-1.2/Зн3 Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями</p> <p>ПК-1.2/Зн4 Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>ПК-1.2/Зн5 Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному</p> <p>ПК-1.2/Зн6 Методы лечения гинекологических заболеваний и доброкачественных диффузных изменений молочных желез, методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p> <p>ПК-1.2/Зн7 Технику проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>

	<p>ПК-1.2/Зн8 Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<p><i>Уметь:</i></p>	
<p><i>Результаты обучения</i></p>	<p>ПК-1.2/Ум1 Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.2/Ум2 Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2/Ум3 Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>ПК-1.2/Ум4 Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- амниотомию;</li> <li>- бимануальную компрессию матки;</li> <li>- вакуум-экстракцию плода;</li> <li>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- введение внутриматочной спирали;</li> <li>- ведение физиологических родов;</li> <li>- вправление матки при вывороте матки (в родах);</li> <li>- дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>- забор крови из кожи головки плода;</li> <li>- зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный);</li> <li>- миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеозендоскопических технологий;</li> <li>- наложение акушерских щипцов;</li> <li>- наложение гемостатических компрессионных швов;</li> <li>- наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</li> <li>- остановку внутрибрюшного кровотечения;</li> <li>- приемы оказания помощи при дистоции плечиков - прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию;</li> <li>- перевязку маточных артерий;</li> <li>- плодоразрушающую операцию;</li> <li>- поворот плода на ножку;</li> <li>- применение механических методов индукции родов (гигроскопический</li> </ul>

цервикальный расширитель, катетер Фоллея);

- разрез промежности (эпизиотомию);
- расширение цервикального канала;
- РДВ полости матки и цервикального канала;
- ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта);
- ручное обследование матки послеродовое;
- ручное отделение плаценты и выделение последа;
- спринцевание влагалища;
- стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- установку внутриматочного баллона;
- ушивание повреждения стенки матки;
- ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий

Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:

- абляцию эндометрия;
- ампутацию и конизацию шейки матки (ножевую/ петлевую);
- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);
- введение и удаление внутриматочной спирали;
- вентрофиксацию матки лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- влагалищную тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) с придатками или без придатков;
- восстановление влагалищной стенки;
- восстановление вульвы и промежности;
- восстановление девственной плевы;
- восстановление маточного опорного аппарата;
- восстановление тазового дна;
- вправление матки при выпадении матки;
- вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов;
- гистерорезектоскопию;
- демидуляцию яичников;
- деструкцию очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;
- дренирование абсцесса женских половых органов;
- зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки;
- зондирование матки;
- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;
- иссечение и ушивание свища женских половых органов, пузырно-влагалищного, пузырно-маточного, влагалищно-прямокишечного свища;
- иссечение маточного опорного аппарата;
- иссечение очагов эндометриоза;
- иссечение ретроцервикального эндометриоза;
- кольпоперинеорафию и леваторопластику;

- кольпопоз;
- локальное иссечение влагалища;
- манчестерскую операцию;
- метропластику лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- миомэктомию гистероскопическую;
- миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;
- остановку внутрибрюшного кровотечения;
- операции на клиторе;
- операции по поводу бесплодия на придатках матки;
- операции при опущении стенок матки и влагалища;
- операции при полной или частичной аплазии влагалища и матки;
- опорожнение гематометры;
- пластику малых и больших половых губ;
- пластику влагалища, неовагинопластику;
- пластику тела матки и маточных труб;
- пластику шейки матки;
- пункцию заднего свода влагалища;
- пункцию кисты яичника;
- разделение внутриматочных сращений;
- рассечение и иссечение спаек женских половых органов;
- рассечение девственной плевы;
- рассечение спаек в брюшной полости;
- рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое;
- рассечение синехий малых половых губ;
- рассечение перегородки влагалища;
- рассечение урогенитального синуса;
- расширение цервикального канала;
- РДВ полости матки и цервикального канала;
- редукцию эмбриона;
- реконструкцию влагалища;
- резекцию малых и больших половых губ;
- резекцию шейки матки;
- резекцию яичника, или оофорэктомию, или сальпинго-оофорэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- релапароскопию;
- сальпингэктомию или сальпингостомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности);
- слинговые операции при недержании мочи;
- спринцевание влагалища;
- срединную кольпорафию;
- стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- тампонирование лечебное влагалища;
- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) расширенную лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;
- транспозицию яичников;
- удаление дисгенетичных гонад или гонадальных тяжей;
- удаление инородного тела из влагалища;
- удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с

	<p>использованием видеоэндоскопических технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- удаление полипа женских половых органов;</li> <li>- удаление рудиментарного рога матки;</li> <li>- уретропексию различными способами;</li> <li>- ушивание повреждения стенки матки;</li> <li>- ушивание повреждения мочевого пузыря;</li> <li>- ушивание разрыва яичника;</li> <li>- феминизирующую пластику наружных гениталий;</li> <li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- хирургическое лечение недержания мочи при напряжении;</li> <li>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li> <li>- экстирпацию большой железы преддверия влагалища;</li> <li>- энуклеацию большой железы преддверия влагалища;</li> <li>- экстирпацию культи шейки матки и влагалища</li> </ul> <p>ПК-1.2/Ум5 Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2/Ум6 Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.2/Ум7 Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>ПК-1.2/Ум8 Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.2/Нв1 Навыками разработки плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2/Нв2 Навыками назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов</p>

	<p>медицинской помощи</p> <p>ПК-1.2/Нв3 Навыками коррекции лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.2/Нв4 Навыками профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>ПК-1.2/Нв5 Навыками разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<i>ИДК</i>	<i>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или организации санаторно-курортного лечения</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.3/Зн1 Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения</p> <p>ПК-1.3/Зн2 Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.3/Зн3 Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.3/Зн4 Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.3/Зн5 Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.3/Ум1 Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>ПК-1.3/Ум2 Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий и проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в</p>

	<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>ПК-1.32/Ум3 Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.3/Нв1 Навыками разработки плана и определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>ПК-1.3/Нв2 Навыками проведения и оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</p>
<i>ИДК</i>	<i>ПК-1.4 Проводит и контролирует санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.4/Зн1 Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>ПК-1.4/Зн2 Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>ПК-1.4/Зн3 Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК-1.4/Зн6 Современные методы профилактики абортов, современные методы контрацепции</p>
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.4/Ум1 Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>ПК-1.4/Ум3 Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p>
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.4/Нв1 Навыками назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.4/Нв2 Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ,</p>

	борьбы с лишним весом у женщин
<i>ИДК</i>	<i>ПК-1.5 Проводит и контролирует диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.5/Зн1 Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами</p> <p>ПК-1.5/Зн2 Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</p> <p>ПК-1.5/Зн3 Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ)</p> <p>ПК-1.5/Зн4 Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения</p>
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.5/Ум1 Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>ПК-1.5/Ум2 Проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.5/Ум3 Проводить диспансеризацию среди женщин</p> <p>ПК-1.5/Ум4 Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>ПК-1.5/Ум5 Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина), проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-1.5/Нв1 Навыками организации, проведения и контроля за выполнением медицинских профилактических осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>ПК-1.5/Нв2 Навыками диспансерного наблюдение женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период</p> <p>ПК-1.5/Нв3 Навыками заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин</p> <p>ПК-1.5/Нв4 Навыками проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</p> <p>ПК-1.5/Нв5 Навыками проведения диспансеризации женщин</p>
<b>ПК-5 Способен к освоению и использованию новых цифровых технологий в профессиональной деятельности</b>	
<i>ИДК</i>	<i>ПК-5.1 Способен осваивать современные цифровые технологии в профессиональной сфере</i>



<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-5.1/Зн1 роль цифровых технологий в современном обществе и профессиональной деятельности, тенденции и перспективы развития цифровых технологий</p> <p>ПК-5.1/Зн2 основные направления использования современных информационных технологий в работе врача</p> <p>ПК-5.1/Зн3 организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии</p>
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-5.1/Ум1 пользоваться современными цифровыми технологиями поиска научной информации</p> <p>ПК-5.1/Ум2 использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации</p>
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-5.1/Нв1 навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений</p> <p>ПК-5.1/Нв2 навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет</p> <p>ПК-5.1/Нв3 Навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса</p>
<i>ИДК</i>	<i>ПК-5.2 Готов работать в специализированных компьютерных и цифровых программах</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-5.2/Зн1 особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций</p> <p>ПК-5.2/Зн2 специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей</p>
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	ПК-5.2/Ум1 грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем (специализированных компьютерных и цифровых программах)
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-5.2/Нв1 Навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах любых специализированных программах</p> <p>ПК-5.2/Нв2 Навыками формирования обобщающих и отчетных документов в любой компьютерной программе</p>
<i>ИДК</i>	<i>ПК-5.3 Соблюдает цифровой этикет в профессиональной деятельности</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	ПК-5.3/Зн1 основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации.
<i>Уметь:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	ПК-5.3/Ум1 использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача.
<i>Владеть:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	ПК-5.3/Нв1 навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
<i>ИДК</i>	<i>ПК-5.4 Способен создавать и развивать цифровой контент в профессиональной деятельности</i>
<i>Знать:</i>	
<i>Результаты обучения</i>	<p>ПК-5.4/Зн1 способы, методы создания цифрового контента в профессиональной деятельности</p> <p>ПК-5.4/Зн2 организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций с целью развития цифрового контента</p>

Уметь:	
Результаты обучения	ПК-5.4/Ум1 использовать современные средства сети Интернет для создания и развития цифровых технологий
Владеть:	
Результаты обучения	ПК-5.4/Нв1 навыками работы с различными медицинскими системами с целью развития цифрового контента в профессиональной деятельности
ИДК	<i>ПК-5.5 Способен к интеграции и переработке цифрового контента в профессиональной деятельности</i>
Знать:	
Результаты обучения	ПК-5.5/Зн1 способы, методы интеграции и переработки цифрового контента в профессиональной деятельности
Уметь:	
Результаты обучения	ПК-5.5/Ум1 структурировать и формализовать медицинскую информацию, полученную с помощью цифрового контента
Владеть:	
Результаты обучения	ПК-5.5/Нв1 Навыками анализа и использования программных средств для интеграции и переработки цифрового контента в профессиональной деятельности
ИДК	<i>ПК-5.6 Готов к соблюдению авторских прав и лицензионных соглашений</i>
Знать:	
Результаты обучения	ПК-5.6/Зн1 Основные требования, предъявляемые к реализации цифровых технологий, согласно лицензионного соглашения
Уметь:	
Результаты обучения	ПК-5.6/Ум1 соблюдать авторские права при работе с цифровым контентом в своей профессиональной деятельности
Владеть:	
Результаты обучения	ПК-5.6/Нв1 навыками «безопасной» работы в информационной среде, согласно лицензионному соглашению

### 3. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина (модуль) ФТД.В.09 «Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии» относится к обязательной части образовательной программы и изучается в семестре(ах): 3.

В процессе изучения дисциплины студент готовится к видам профессиональной деятельности и решению профессиональных задач, предусмотренных ФГОС ВО и образовательной программой.

### 4. Разделы дисциплины

#### Раздел 1 Правовые аспекты оперативного акушерства

(Лекционные занятия – 3 ч.; Семинарские занятия – 4 ч.)

#### Раздел 2 Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии

(Лекционные занятия – 3 ч.; Семинарские занятия – 20 ч.; Самостоятельная работа – 6 ч.)

### 5. Объем дисциплины и виды учебной работы

Период обучения	Общая трудоемкость (часы)	Общая трудоемкость (ЗЕТ)	Контактная работа (часы, всего)	Лекционные занятия (часы)	Практические занятия (часы)	Семинарские занятия (часы)	Самостоятельная работа (часы)	Промежуточная аттестация (часы)
Третий семестр	36	1	30	6	-	24	6	зачет
Всего	36	1	30	6	-	24	6	

### 6. Содержание дисциплины

### 6.1. Разделы, темы дисциплины и виды занятий

Наименование раздела, темы	Всего	Лекционные занятия	Практические занятия	Семинарские занятия	Самостоятельная работа	Планируемые результаты обучения, соответствующие результатам освоения программ	Вид (форма) контроля, оценочные материалы
<b>Раздел 1 Правовые аспекты</b>							Теоретические вопросы, Решение ситуационных задач, Тестовый контроль
Тема 1.1. Организация акушерско-гинекологической помощи при экстрагенитальных заболеваниях				2		УК-1; УК-4; ПК-1; ПК-5; ПК-7	<p><i>Вопрос №1</i> Каких узких специалистов необходимо пройти беременной при постановке на учет</p> <p><i>Вопрос №2</i> В каком сроке проводят скрининг на ББУ</p> <p><i>Вопрос №3</i> Особенности ведения беременности у пациентов с экстрагенитальной патологией</p> <p><i>Тестовые задания:</i></p> <p>1. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РОДРАЗРЕШЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II – III СТАДИИ: А) 32 недели. Б) 36 недель. В) 37 – 38 недель. Г) 39 – 40 недель.</p> <p>2. ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ, ДИАГНОСТИРОВАННОЙ ДО 12 НЕДЕЛЬ, БЕРЕМЕННОСТЬ НУЖНО: А) Сохранить. Б) Прервать. В) Пролонгировать в зависимости от состояния беременной. Г) Пролонгировать в зависимости от клинического ответа на антиаритмические препараты.</p> <p><i>Ситуационная задача:</i> Первобеременная 37 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянную головную боль, легкую утомляемость в сроке беременности 33-34 недели. Раздражительна, возбудима. Состоит на диспансерном учете у кардиолога по поводу гипертонической болезни. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 160/90 мм рт. ст. Размеры таза: 25-29-31-20 см. Дно матки на 3</p>

					<p>поперечных пальца выше пупка. Положение плода продольное, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту, ритмичное, слева ниже пупка. Отеков нет.</p> <p>В общем анализе мочи белка нет. Анализ крови в пределах нормы.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>
Тема 1.2. Физиология беременности			2		<p><i>Вопрос №1</i> Изменения сердечно-сосудистой системы во время беременности</p> <p><i>Вопрос №2</i> Какие гематологические изменения мы наблюдаем в организме беременной?</p> <p><i>Вопрос №3</i> Факторы, способствующие задержке жидкости в организме во время беременности</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БЕРЕМЕННОЙ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:  А) Увеличения сердечного выброса  Б) Увеличения вентиляции легких  В) Увеличения потребления кислорода  Г) Увеличения функциональной остаточной емкости легких</p> <p>2. ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕЙ ГИПОФИЗА МАТЕРИ СИНТЕЗИРУЕТСЯ:  А) Прогестерон  Б) Пролактин  В) Эстриол  Г) Человеческий плацентарный лактоген</p> <p>3. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:  А) Снижением объема циркулирующей крови  Б) Повышением объема циркулирующей крови  В) Повышением периферического сопротивления сосудов  Г) Отсутствием изменений</p>
<b>Раздел №2</b> <b>Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии</b>					<p>Теоретические вопросы, Решение ситуационных задач, Тестовый контроль</p>
Тема 2.1. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы		1	2	1	<p><i>Вопрос №1</i> Знать, как влияет беременность на пороки сердца у женщины</p> <p><i>Вопрос №2</i> Метод родоразрешения в зависимости от</p>

порока сердца, НРС, ХСН.

*Тестовые вопросы:*

1. ГДЕ МОЖНО МЕНЯТЬ СХЕМУ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТКИ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ И МЕХАНИЧЕСКИМ КЛАПАНОМ?

- 1) в домашних условиях;
- 2) в стационаре;
- 3) не меняется при беременности;
- 4) только в женской консультации.

2. ЗА СКОЛЬКО ЧАСОВ ДО РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ НУЖНО ОТМЕНИТЬ НЕФРАКЦИОНИРОВАННЫЙ ГЕПАРИН?

- 1) 1 час;
- 2) 12 часов;
- 3) 24 часа;
- 4) 6 часов.

3. КАКИЕ ИЗ СОСТОЯНИЙ ТРЕБУЮТ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У БЕРЕМЕННЫХ?:

- 1) диссекция аорты;
- 2) открытое овальное окно;
- 3) протезированные клапаны;
- 4) ревматические пороки сердца.

*Ситуационная задача №1:*

Первобеременная С., 25 лет, обратилась в женскую консультацию в сроке беременности 8 недель с жалобами одышки при небольшой физической нагрузке. Состоит на диспансерном учете у кардиолога с диагнозом: Ревматизм. Митральный стеноз. II ПА. При проведении обследования врач-кардиологи и кардиохирурги при аускультации сердца выслушали ранний тихий диастолический шум во II, III, IV межреберье слева у грудины. При динамической аускультации сердца выявлены следующие особенности шума: усиливается на выдохе и при изометрическом мышечном напряжении, при пробе Вальсальвы через 6-8 сокращений сердца достигает прежней интенсивности.

Диагноз. Тактика.

*Ситуационная задача №2*

Первобеременная 37 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянную головную боль, легкую утомляемость в сроке беременности 33-34 недели. Раздражительна, возбудима. Состоит на диспансерном учете у кардиолога по поводу гипертонической болезни. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 160/90 мм рт. ст. Размеры таза: 25-29-31-20 см. Дно матки на 3

					<p>поперечных пальца выше пупка. Положение плода продольное, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту, ритмичное, слева ниже пупка. Отеков нет.</p> <p>В общем анализе мочи белка нет. Анализ крови в пределах нормы.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>
Тема 2.2. Беременность и заболевания органов дыхания			2	1	<p><i>Вопрос №1:</i> Особенности течения беременности и ведения родов у женщин с БА, ДН</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. БЕРЕМЕННАЯ НУЖДАЕТСЯ В ЕЖЕДНЕВНОМ ОСМОТРЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) в первые 3 дня амбулаторного лечения;</li> <li>2) в первые 5 дней амбулаторного лечения;</li> <li>3) в первые 7 дней амбулаторного лечения;</li> <li>4) в первый день амбулаторного лечения.</li> </ol> <p>2. БЕРЕМЕННУЮ СЛЕДУЕТ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ ПРИ ПНЕВМОНИИ В ПРОФИЛЬНОЕ (ЖЕЛАТЕЛЬНО ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЕ) ОТДЕЛЕНИЕ ПРИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) появлении головных болей;</li> <li>2) появлении одышки;</li> <li>3) сохраняющейся интоксикации;</li> <li>4) сохраняющейся лихорадке.</li> </ol> <p>3. БЕРЕМЕННЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДОЛЖНЫ НАБЛЮДАТЬ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) акушер-гинеколог;</li> <li>2) пульмонолог;</li> <li>3) терапевт;</li> <li>4) хирург.</li> </ol> <p><i>Ситуационная задача №1:</i> Беременная Я., 25 лет, поступила на родовую госпитализацию во 2 акушерское отделение с диагнозом: Беременность 36 недель. Очаговый туберкулез легких в фазе инфильтрации.</p> <p>Жалобы на общую слабость, утомляемость. Больна 8 лет, состоит на учете в тубдиспансере. При сроке беременности 17 недель после тяжелого гриппа была активизация туберкулезного процесса. После проведенного лечения противотуберкулезными лекарственными средствами при отрицательных результатах обследования на БК в мокроте, удовлетворительном общем состоянии была выписана с разрешением на пролонгирование беременности. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски.</p>

					<p>Температура тела 36,5°C. Пульс – 74 удара в минуту, АД – 110/60 мм рт. ст. Сердце без патологии. В легких выслушиваются единичные влажные хрипы.</p> <p>Размеры таза: 25-28-32-21 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту. При влагалищном исследовании обнаружено: шейка матки сформирована, длиной 3 см, цервикальный канал закрыт. Костных изменений в малом тазу не выявлено.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>
Тема 2.3. Беременность и заболевания желудочно-кишечного тракта			2	1	<p><i>Вопрос №1</i></p> <p>Какие изменения наблюдаются во время беременности в органах ЖКТ?</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. АНТАЦИДНЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ В ФОРМЕ ТАБЛЕТОК, СОДЕРЖАЩИЙ КАЛЬЦИЯ КАРБОНАТ+МАГНИЯ КАРБОНАТ ПРИ ИЗЖОГЕ БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) растворить в небольшом объеме воды и принять внутрь сразу</li> <li>2) держать во рту до полного растворения</li> <li>3) проглотить не разжёвывая, запивая большим количеством воды</li> <li>4) растворить в 1 л воды и принять внутрь небольшими порциями</li> </ol> <p>2. ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА ПРИ ИЗЖОГЕ БЕРЕМЕННЫХ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) невсасывающиеся антациды</li> <li>2) блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов</li> <li>3) ингибиторы протонной помпы</li> <li>4) нестероидные противовоспалительные препараты</li> </ol> <p>3. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) кожный зуд</li> <li>2) желтуха</li> <li>3) семейный характер</li> <li>4) боли в правом подреберье</li> </ol> <p><i>Ситуационная задача №1:</i></p> <p>Беременная 32 лет. Срок беременности 32 недели. Предъявляет жалобы на периодически появляющиеся боли приступообразного характера в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и лопатку, с повышением температуры тела до 39- 39,5°C, проливными потами в течение последнего месяца. За последний месяц такие приступы участились и стали появляться каждые 2–3 дня. Последний приступ осложнился появлением желтухи,</p>

					<p>которая быстро исчезала, а затем появлялась вновь. Общее состояние оставалось удовлетворительным. Отмечала некоторую слабость. Живот обычной формы, мягкий. При пальпации отмечается болезненность в правом подреберье и эпигастральной области. Печень не увеличена. Желчный пузырь не пальпируется.</p> <p>В общем анализе крови лейкоциты – <math>9,2 \times 10^9</math> /л, СОЭ – 38 мм/ч. При УЗИ желчный пузырь обычных размеров, содержит конкременты.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p> <p><i>Ситуационная задача №2</i></p> <p>У пациентки 39 лет в сроке беременности 31 неделя после приема жирной мясной пищи появились боли опоясывающего характера в верхних отделах живота, многократная рвота. В течении 6 лет страдает язвенной болезнью желудка.</p> <p>При осмотре: живот вздут, участвует в акте дыхания, умеренно напряжен и болезненный в эпигастральной области. Пульс – 96 ударов в минуту. Температура <math>37,2^\circ\text{C}</math>. АД – 125/90 мм рт. ст.</p> <p>В общем анализе крови лейкоциты <math>17 \times 10^9</math>/л.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>
Тема 2.4. Беременность и заболевания крови			2	1	<p><i>Вопрос №1</i></p> <p>Знать показатели уровня гемоглобина, ферритина, при которых назначается в железо.</p> <p><i>Вопрос №2</i></p> <p>При каких значениях гемоглобина в зависимости от триместра ставится диагноз анемии</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. ОСНОВНОЕ ПРАВИЛО ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ У БЕРЕМЕННЫХ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) не прекращать ферротерапию после нормализации гемоглобина и эритроцитов</li> <li>2) прекратить ферротерапию после нормализации гемоглобина и эритроцитов</li> <li>3) препараты железа для лечения анемии назначают на весь гестационный период и отменяют в послеродовом периоде</li> <li>4) госпитализация беременных с анемией в акушерский стационар при уровне гемоглобина 100 г/л</li> </ol> <p>2. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) самопроизвольный аборт</li> <li>2) депрессию</li> <li>3) диарею</li> </ol>



					<p>4) запор</p> <p><i>Ситуационная задача №1</i></p> <p>У женщины на 24 неделе беременности стала быстро нарастать анемия. В общем анализе крови: эритроциты – 2,7 х 10<sup>12</sup>/л, гемоглобин – 90г/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, единичные мегалобласты, мегалоциты, ретикулоциты – 0,2 %.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p> <p><i>Ситуационная задача №2</i></p> <p>Беременная М., 40 лет, в сроке гестации 34 недели жалуется на мелькание «мушек» перед глазами, головокружение, сухость кожи, ломкость ногтей, выпадение волос. При обследовании выявлена бледность кожи и слизистых оболочек.</p> <p>Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный. При аускультации сердца I тон на верхушке ослаблен, выслушивается систолический шум над всеми точками сердца. В легких дыхание везикулярное. Печень и селезенка не увеличены.</p> <p>В общем анализе крови: гемоглобин – 90 г/л, эр. – 3,3 х 10<sup>12</sup>/л, ЦП – 0,7, лейкоц. – 9,8 х 10<sup>9</sup>/л: э – 2, п – 3, с – 70, л – 25, м – 10, анизоцитоз, микроцитоз. Сывороточное железо – 7,2 мкмоль/л.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>
Тема 2.5. Беременность и инфекционные заболевания			2	1	<p><i>Вопрос №1:</i></p> <p>Тактика ведения беременности при обнаружении инфекционного агента</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ, ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В, ПОКАЗАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧЕЙ СЛЕДУЮЩИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) врача-гастроэнтеролога;</li> <li>2) врача-диетолога;</li> <li>3) врача-инфекциониста;</li> <li>4) врача-нарколога.</li> </ol> <p>2. ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ТОКСОПЛАЗМОЙ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ В СРОКИ ДО 8 НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ, ВЫСОК РИСК:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) внутриутробной гибели плода;</li> <li>2) поражения ЦНС;</li> <li>3) поражения различных внутренних органов;</li> <li>4) субклинических проявлений болезни с манифестацией через несколько лет.</li> </ol> <p><i>Ситуационная задача №1:</i></p> <p>Беременная 17 лет (срок беременности 19 недель), студентка, проживает в общежитии. Поступила в клинику на 2-й день болезни с</p>

					<p>жалобами на сыпь на теле, незначительное недомогание. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 38,0°C и одновременного появления сыпи на теле. Объективно: температура тела - 37,3°C, небольшая слабость. Конъюнктивит, слизистые выделения из носа. Сыпь мелкопятнистая на неизменной коже. Легкая гиперемия ротоглотки. Пальпируются болезненные заднешейные и затылочные лимфоузлы. Пульс - 80 ударов в минуту, АД - 100/70 мм рт.ст. Со стороны легких и органов брюшной полости изменений не выявлено.</p> <p>В крови отмечаются лейкопения, лимфоцитоз, 10 % плазматических клеток, СОЭ не увеличена.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p> <p><i>Ситуационная задача №2</i></p> <p>Беременная С., 25 лет, обратилась в женскую консультацию в сроке 8 недель беременности. Жалобы на частые повышения температуры до субфебрильных цифр, боли в мышцах, прогрессирующую общую слабость и снижение трудоспособности, периодические приступы сердцебиения и резких головных болей.</p> <p>Болеет в течение 2 месяцев, состояние ухудшается. За это время неоднократно обследовалась, выставлялись диагнозы миокардита, невроза, вегетососудистой дистонии, рекомендованное лечение эффекта не оказывает. При осмотре астенизирована, кожа бледная, без сыпи. Пальпируются увеличенные, плотноватые шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы размером + 1,5 см, слегка чувствительные. Пульс 104 удара в минуту, ритмичный. АД - 100/70 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке. Пальпируется увеличенная печень. Пальпация мышц умеренно болезненна.</p> <p>При обследовании выявлен токсоплазмоз.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>
Тема 2.6. Беременность и неврологические заболевания			2		<p><i>Вопросы:</i></p> <p>Какие изменения неврологического характера будут показанием для оперативного родоразрешения</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. РАССТРОЙСТВО МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ:</p>

					<p>А) Выжидательного ведения родов  Б) Наложения акушерских щипцов  В) Операции кесарева сечения  Г) Вакуум-экстракции</p> <p><i>Ситуационная задача:</i>  Беременная, 32 недели гестации, обратилась в приемное отделение с жалобами на асимметрию лица. Накануне перенесла острый гнойный левосторонний отит. Объективно: сглажена левая носогубная складка, левый угол рта опущен. Атрофии и фибриллярных подергиваний языка нет. Предположительный диагноз?</p>
Тема 2.7. Сахарный диабет и беременность			2		<p><i>Вопрос №1:</i>  Течение сахарного диабета во время беременности. Инсулиновые помпы во время беременности. Особенности вынашивания.</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i>  1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РОДОВ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:  1) выпадение петель пуповины  2) слабость родовой деятельности  3) хориоамнионит  4) преждевременная отслойка плаценты  2. УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК (ММОЛЬ/Л), УКАЗЫВАЮЩИЙ НА МАНИФЕСТНЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:  1) 5,1  2) 7,0  3) 8,0  4) 10,0</p> <p><i>Ситуационная задача №1:</i>  Повторнобеременная 25 лет, поступила в отделение патологии беременных при сроке 36 недель для подготовки к родоразрешению. С 11 лет страдает тяжелой формой сахарного диабета, получает инсулин. Периодически отмечались кетоацидотические комы. В анамнезе два самопроизвольных аборта в сроке 14 и 18 недель. Третья беременность в сроке 38-39 недель осложнилась антенатальной гибелью плода, имевшего признаки диабетической фетопатии; течение родов - первичной слабостью родовой деятельности. При настоящей беременности дважды находилась на лечении в эндокринологическом отделении, проводился подбор доз инсулина.</p> <p><b>ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ:</b> Жалобы на периодически возникающую жажду, сухость во рту. Сахар крови от 3,3 ммоль/л до 14,7 ммоль/л.</p>

				<p>Кожные покровы обычной окраски, сухие, теплые. Пульс 80 в минуту, ритмичен, удовлетворительных свойств. АД 125/75 мм.рт.ст. Живот увеличен за счет беременности. ВДМ 43 см. ОЖ 100 см. Матка в нормотонусе, симметрична, безболезнена при пальпации. Имеются клинические признаки многоводия: пальпация частей плода затруднена, симптом флюктуации положительный. Положение плода продольное, над входом в малый таз крупная мягкая часть, в дне матки - крупная, плотная ballotирующая часть округлой формы. Сердцебиение плода ритмичное, приглушенное, слева выше пупка 160 в мин. По данным УЗИ: ПМП 4300,0гр., нарушение МППК II ст.</p> <p><b>ДАННЫЕ ВЛАГАЛИЩНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:</b></p> <p>Шейка проводной оси таза, длиной 3-3,5 см., ткани ее плотные на всем протяжении. Наружный зев закрыт. Через своды определяется крупная мягкая часть. Мыс недостижим.</p> <p>1 Сформулируйте клинический диагноз. 2 Составьте план дополнительного обследования. 3 Составьте план родоразрешения, обоснуйте его.</p>
<p>Тема 2.8. Заболевания щитовидной железы, паращитовидных желез и беременность</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p><i>Вопрос №1:</i> Диффузный токсический зоб, противопоказания к вынашиванию беременности. Особенности течения и ведения родов и послеродового периода при тиреотоксикозе.</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ЛЕВОТИРОКСИНА НАТРИЯ ПРИ ТЕРАПИИ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА У БЕРЕМЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ: 1) 100 мкг 2) 75 мкг 3) 50 мкг 4) 25 мкг</p> <p>2. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ: 1) повышенной продукции соматотропного гормона 2) повышенной продукции АКТГ 3) гиперпродукции глюкокортикоидов 4) повышенной продукции минералокортикоидов</p> <p><i>Ситуационная задача №1</i> Беременная С., 24 лет, обратилась в женскую</p>	

					консультацию в сроке беременности 7-8 недель. Жалуется на нарушение сна, раздражительность, эмоциональную лабильность, потливость, потерю массы тела 4 кг. Трудоспособность не нарушена. При осмотре и пальпации отмечается увеличение щитовидной железы II степени, легкий тремор пальцев. Пульс 98 ударов в минуту, АД 125/60 – 125/60 мм рт.ст. Диагноз. Тактика.
Тема 2.9. Беременность и заболевания системы мочевыделения			2	1	<p><i>Вопрос №1</i></p> <p>Противопоказания к вынашиванию при гидронефрозе, гломерулонефрите. Мочекаменная болезнь и беременность, тактика ведения, противопоказания к вынашиванию.</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. ОБЫЧНО РАЗВИТИЮ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРЕДШЕСТВУЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) острый вагинит;</li> <li>2) острый проктит;</li> <li>3) острый цервицит;</li> <li>4) острый цистит.</li> </ol> <p>2. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕСТАЦИОННЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ПРИ ПОМОЩИ УЗИ ВАЖНО ОЦЕНИТЬ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) состояние кровотока;</li> <li>2) состояние чашечно-лоханочной системы;</li> <li>3) степень поражения почечной паренхимы;</li> <li>4) форму и контуры почек.</li> </ol> <p><i>Ситуационная задача №1</i></p> <p>Беременная К., 28 лет, в сроке беременности 28 недель доставлена в приемное отделение с жалобами на боли в правой поясничной области, внизу живота, болезненное мочеиспускание, повышение температуры тела до 38,20 С.</p> <p>Из анамнеза: данная беременность первая, первый триместр осложнялся острым циститом, неспецифическим вагинитом. Объективно: состояние удовлетворительное, температура 38,2 0С.</p> <p>Живот при пальпации безболезненный, перитонеальных симптомов нет. Матка увеличена до 28 недель, тонус повышен. Симптом поколачивания поясницы в области проекции почек положительный справа. При УЗИ влагалищным датчиком шейка матки укорочена до 25 мм, внутренний зев закрыт.</p> <p>Общий анализ крови: лейкоциты – 14x10<sup>9</sup>/л, гемоглобин – 110 г/л, эритроциты – 3,44x10<sup>12</sup>/л.</p> <p>Общий анализ мочи: удельный вес – 1020,</p>

					<p>белок – 1 г/л, лейкоциты – 50 – 60 в поле зрения, эритроциты – отсутствуют, определяются бактерии в большом количестве.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p> <p>Ситуационная задача №2</p> <p>В санпропускнике родильного дома находится беременная 28 лет. Жалобы на слабость, головную боль, боли в поясничной области справа, повышение температуры тела, озноб.</p> <p>До настоящего времени беременность протекала без осложнений. Считала себя здоровой. Объективно: рост 160 см, вес 58 кг. Кожа чистая, бледная, горячая. Температура 38° С, пульс 92 удара в 1 минуту, АД 120/80, 120/85 мм ртутного столба. Справа в поясничной области при поколачивании определяется болезненность.</p> <p>Мочиспускание безболезненное. Анализ мочи: моча соломенно-жёлтого цвета, мутная, удельный вес 1017, белок 0,066 г/л, лейкоциты сплошь в поле зрения. Живот мягкий, матка в нормальном тоне, соответствует сроку 27 недель беременности. Положение плода предлежание головное. Сердцебиение ясное, ритмичное, 130 ударов в 1 минуту.</p> <p>Диагноз? Акушерская тактика.</p>
Тема 2.10. Экстрагенитальная патология у гинекологических больных			2		<p><i>Вопрос №1:</i></p> <p>Диспансеризация гинекологических пациентов с экстрагенитальной патологией</p> <p><i>Тестовые вопросы:</i></p> <p>1. ОБ АКТИВНОСТИ РЕВМАТИЗМА, КАК ПРАВИЛО, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) лейкоцитоз за счет нейтрофилов</li> <li>2) резко положительная реакция на С-реактивный белок</li> <li>3) ДФА-проба</li> <li>4) резко положительная реакция на РФ.</li> </ol> <p>2. СЛЕДУЮЩИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ УКАЗЫВАЮТ НА ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) альбуминурии</li> <li>2) цилиндрурии</li> <li>3) микрогематурии</li> <li>4) выраженной пиурии</li> </ol> <p><i>Ситуационная задача №1</i></p> <p>Повторнобеременная Б., 25 лет, поступила в гинекологическое отделение. Менструации с 14 лет, установилась сразу по 5 дней через 30 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 18 лет. Первая беременность закончилась срочными родами без осложнений. Следующие три беременности</p>

осложнились тошнотой и рвотой до 5 раз в сутки и в ранние сроки были закончены искусственными абортами по желанию женщины. Эта беременность пятая. Появилась тошнота и рвота по утрам и в момент вставания с постели. Затем рвота участилась до трех раз в сутки, женщина обратилась в женскую консультацию, где ей было рекомендовано больше гулять на свежем воздухе. Рвота участилась до 10-15 раз в сутки, женщина потеряла в весе 900 г, появилась резкая слабость, головокружение. С этими жалобами была госпитализирована. При поступлении общее состояние удовлетворительное. Женщина правильного телосложения, пониженного питания. Рост 164 см, вес 58,5 кг. Кожные покровы бледные и суховаты. Тургор ткани снижен. Со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы патологических изменений не обнаружено. Пульс 100 уд/мин, ритмичный удовлетворительного наполнения, лабильный. АД 100/50. Температура тела 36,8°C, при исследовании мочи – реакция на ацетон положительная (++) , других патологических изменений в моче не обнаружено. Данные влагалищного исследования: влагалище рожавшей женщины, шейка цилиндрической формы, наружный зев закрыт, матка в антефлексии, увеличена соответственно 6-7 неделям беременности, размягчена, подвижна, безболезненна, придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненная.

**Диагноз? Лечение?**

*Ситуационная задача №2*

К гинекологу впервые обратилась пациентка М., 17 лет, с жалобами на отсутствие менструаций. При объективном исследовании обращают на себя внимание низкий рост (142 см), короткая шея с кожными складками, низко посаженные уши, бочкообразная грудная клетка, сколиоз, короткие плюсневые кости.

При гинекологическом осмотре: молочные железы отсутствуют, оволосение в подмышечных впадинах и на лобке скудное, наружные половые органы сформированы по женскому типу, большие и малые половые губы гипопластичны. При ректоабдоминальном исследовании пальпируется маленькая матка, придатки не определяются.

**Диагноз. План обследования.**

Зачет по дисциплине							
<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>6</b>		

## 6.2. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа ординаторов.

Изучение факультативной дисциплины «Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии» направлено на формирование профессиональной подготовки обучающихся в сфере диагностики и лечения экстрагенитальной патологии у пациентов акушерско-гинекологического профиля.

Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач, отработка практических навыков.

На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач.

Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: метод кейсов, мозговой штурм, деловая игра, групповые дискуссии и групповые проблемные работы.

Преподавание обеспечивает развитие у ординаторов интереса к освоению, выбранной профессии, формированию способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, к действию в конкретной клинической ситуации, направленной на выявление экстрагенитальной патологии у пациентов акушерско-гинекологического профиля.

Традиционные формы организации учебного процесса (лекция, практическое занятие и т.д.). Чтение лекций проходит с использованием мультимедийного оборудования, лекции сопровождаются иллюстрациями цифровых изображений, полученных из практики оперативного акушерства.

На лекциях и практических занятиях уделяется особое внимание изучению алгоритмов действия при клинических и неотложных состояниях у пациентов с экстрагенитальной патологией в соответствии с содержанием дисциплины, представленной в рабочей программе. В каждой теме обсуждаются конкретный алгоритм действий применительно к определенной ситуации, возникшей в ходе ведения пациентов акушерско-гинекологического профиля с экстрагенитальной патологией.

Контактная внеаудиторная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе ЭОС Университета (Moodle).

Контактная внеаудиторная работа в рамках плана практических занятий предусматривает обзор литературы, подготовку рефератов по заданной тематике.

Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, кейс-задач, в том числе с использованием ЭИОС Университета (Moodle).

Реализация проектной деятельности включает: поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме; решение ситуационных задач, решение тестовых заданий; разработку мультимедийных презентаций; изготовление наглядных пособий; написание рефератов (эссе), анализ статистических и фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Активные и интерактивные формы обучения. На практических занятиях реализуются следующие образовательные технологии: принцип «круглого стола» при взаимопроверке входного контроля (используется на нескольких занятиях); прием моделирования при решении ситуационных задач; приемы тренинга при изучении конкретной неотложной ситуации на практических занятиях и решении задач с использованием манекенов на зачётных занятиях; дискуссии по презентациям (темы, вынесенные на самостоятельную работу студентов). Занятия по овладению сбора информации, обработки и интерпретации полученных экспериментальных и эмпирических данных, владению современными методами исследований проходят с элементами УИРС. Обучающимся предлагается самостоятельно определиться с проблемной темой в сфере экстрагенитальных заболеваний у пациентов акушерско-гинекологического профиля, разработать стратегию и методы решения данной проблемы. Эти задачи решаются с помощью «мозгового штурма».

На контрольных работах по факультативной дисциплине «Экстрагенитальная патология в



акушерстве и гинекологии» обучающиеся пользуются дидактическим и симуляционным материалом, прибегают к приказам, регламентирующим работу акушерско-гинекологической службы.

Для освоения этого навыка используются приёмы тренинга.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения ЭИОС (Moodle). Обучающиеся имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедры. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

## **7. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины**

### **7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

#### *Основная литература*

1. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с.
2. Акушерство: учебник / Савельева Г. М., Шалина Р. И., Сичинава Л. Г., Панина О. Б., Курцер М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с.
3. Гинекология: учебник / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с
4. Полякова, В. А. Практическое акушерство / В. А. Полякова. - Тюмень: ООО " Печатник ", 2012. - 528 с.
5. Полякова, В. А. Современная гинекология: руководство / В. А. Полякова. - Тюмень: ФГУИПП "Тюмень", 2004. - 608 с.
6. Женская консультация / под ред. Радзинского В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с.
7. Полякова, В. А. Онкогинекология: руководство / В. А. Полякова. - М.: Медицинская книга, 2001. - 192с.: ил. - Библиогр.: с.185-188.

#### *Дополнительная литература*

1. Акушерство: национальное руководство / Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с.
2. Гинекология: национальное руководство / Под ред. Савельевой Г.М., Сухих Г.Т., Серова В.Н.. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 1008с.
3. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии: руководство / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, В. Н. Прилепской, В. Е. Радзинского. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 1136с.
4. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В.Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с.: ил. - 552 с.
5. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского и др. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.- 736с.
6. Айламазян, Э. К. Неотложная помощь в акушерстве: руководство для врачей / Э. К. Айламазян. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 384 с.
7. Гинекологическая эндокринология : клинические лекции / И. Б. Манухин [и др.]. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с.
8. ЭКО при различных заболеваниях [Электронный ресурс] / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 224 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445464.html>
9. Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения [Текст] / Н. М. Подзолкова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444764.html>.
10. Савельева, Г. М. Гистероскопия: атлас и руководство / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 248 с.
11. Озолиня, Л. А. Влияние различных факторов на плод / Л. А. Озолиня, И. В. Бахарева, А. В. Тягунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.
12. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Р. Н. Аляутдина, отв. ред. Г. Ф. Тотчиев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

13. Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве / Ю. Э. Доброхотова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с.
14. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология: руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.-240с.: ил. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453704.html>
15. Неразвивающаяся беременность / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176с. - (Библиотека врача-специалиста). - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443798.html>.

## **7.2. Профессиональные базы данных и ресурсы «Интернет», к которым обеспечивается доступ обучающихся**

### *Профессиональные базы данных*

1. ЭБС «Консультант студента» для ВО <https://www.studentlibrary.ru/>
2. ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <https://www.studentlibrary.ru/>
3. ЭБС Лань <https://e.lanbook.com/book>
4. Научная электронная библиотека «LIBRARY.RU» <https://www.elibrary.ru/>
5. Информационно-правовой портал «Гарант». <http://www.garant.ru>
6. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

### *Ресурсы «Интернет»*

1. <https://www.rlsnet.ru/> - Регистр лекарственных средств России
2. <https://cr.minzdrav.gov.ru/> - Клинические рекомендации
3. <http://72reg.roszdravnadzor.ru/> - Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области. Официальный сайт.

*Заведующий библиотекой*

*Т.А. Вайцель*

## **7.3. Программное обеспечение и информационно-справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

Для реализации образовательных программ открыт доступ к учебно-методическим материалам в системе поддержки дистанционного обучения – ЭОС Moodle. Обучающиеся имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Обучающиеся обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок, научных конференций.

### *Перечень программного обеспечения*

*(обновление производится по мере появления новых версий программы)*

1. Операционная система Microsoft Windows 8.1 Пакет офисных программ Microsoft Office Standard 2013 (договор № 5150083 от 08.06.2015)
2. Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2019 (договор № 4190260 от 26.11.2019)
3. ПО «Консультант+» (договор № 11220020 от 11.04.2022)
4. Договор на оказание услуг по предоставлению доступа к сети Интернет (договор № 5210032 от 22.06.2021)
5. Statistica Ultimate 13 Academic for windows RU (договор №8 //4190051 от 05.03.2019)
6. Программный комплекс (межсетевой экран) (договор № 5200095 от 23.12.2020)
7. Антивирус Касперский (договор № 11220006 от 14.03.2022)
8. Информационная система 1С: Университет ПРОФ (договор № 5150144 от 18.09.2015)
9. Вебинарная площадка Webinar.ru (договор № 5210010 от 26.04.2021)

10. Вебинарная площадка Pruffme (договор № 420018 от 25.03.2022)
11. Linux лицензия GNU GPL [GNU General Public License](#)
12. Система управления обучением Moodle, лицензия GNU GPL [GNU General Public License](#)
13. 7-Zip лицензия GNU GPL [GNU General Public License](#)
14. Firebird лицензия GNU GPL [GNU General Public License](#)

**Перечень информационно-справочных систем**  
обновление выполняется по мере появления новых версий)

1. Система «КонсультантПлюс»
2. Информационно-правовой портал «Гарант»
3. Электронная библиотека высшего учебного заведения
4. Всемирная организация здравоохранения
5. Научная электронная библиотека
6. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX
7. ИВИС информационные услуги

**7.4. Специальные помещения, лаборатории и лабораторное оборудование**

<i>Учебные аудитории</i>	<i>Перечень оборудования</i>	<i>Адрес (местонахождение)</i>
Учебная комната №1	Учебная аудитория №1 для проведения занятий лекционного типа, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения: мультимедийный проектор в комплекте – 1 шт.; ноутбук в комплекте – 4 шт.; учебная доска – 1 шт., комплект учебной мебели на 16 посадочных мест (парты, стулья, прочее). Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации (стенды, таблицы – 10 шт.) Комплекты (обновляемые) нормативных документов	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Энергетиков, д. 26, 2 этаж, Учебная аудитория 1 Кафедра акушерства и гинекологии, перинатологии.
Учебная комната симуляционного центра	Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для взрослых - 1 кушетка -1 шт тренажёр для отработки навыков – 9 шт манекен – 5 шт	625062, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Юрия Семовских, 14, 1 этаж, № 3

	симулятор – 1 шт	
--	------------------	--