

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО
на заседании Педагогического
совета ПОУ «МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
Протокол № 1
от «30» августа 2023г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
учебной дисциплины

**ОП.20 «Акушерство и
сестринское дело в гинекологии»**

Специальность: 34.02.01 *Сестринское дело*
(базовая подготовка)

Квалификация выпускника: *Медицинская сестра*

Форма обучения: *очная*

Обсуждено
на заседании цикловой комиссии
26.08.2023 г.
Протокол № 1

Составитель программы:
Байгарова Р.Р.

г. Черкесск, 2023 г.

Содержание

I.Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости.....	3
1.Паспорт фонда оценочных средств	3
2.Комплект материалов для оценки сформированности умений и знаний в ходе освоения учебной дисциплины.....	4
2.1. Комплект материалов для проведения контрольных работ.....	4
2.2.Комплект материалов для проведения тестового контроля.....	4
2.3.Комплект материалов для проведения лабораторных работ и практических занятий.....	24
2.4. Комплект материалов по оценке результатов самостоятельной работы.....	24
II. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации.....	34
1.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины.....	34

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

1.1. Паспорт фонда оценочных средств

№ п/п	Наименование темы	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование контрольно-оценочного средства Текущий контроль/ баллы
1	2	3	4
1.	Тема 1. Система организации акушерско-гинекологической помощи	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5 Доклад/5
2.	Тема 2. Физиология родов.	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
3.	Тема 3. Гестозы беременных.	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
4.	Тема 4. Акушерские кровотечения.	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
5.	Тема 5. Репродуктивная система	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
6.	Тема 6. Воспалительные заболевания женских половых органов (специфические, неспецифические, передаваемые половым путем).	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
7.	Тема 7. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
8.	Тема 8. Неотложные состояния в гинекологии	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
9.	Тема 9. Планирование семьи, современные методы контрацепции	ОК1., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК10., ОК 11., ОК 13., ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5

2. Комплект материалов для оценки сформированности умений и знаний в ходе освоения учебной дисциплины

2.1. Комплект материалов для проведения контрольных работ

2.2. Комплект материалов для проведения тестового контроля

Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях

Тема 1. Система организации акушерско – гинекологической помощи

1. Амбулаторно-поликлиническая акушерско-гинекологическая помощь
2. Женская консультация – организация здравоохранения, обеспечивающая амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь с использованием современных медицинских технологий, услуги по планированию семьи и охране репродуктивного здоровья.

Задачи:

- оказание акушерской помощи во время беременности, послеродовом периоде, подготовка к беременности и родам;
- оказание амбулаторной помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями;
- обеспечение консультирования и услуг по планированию семьи (в том числе профилактика аборт, заболеваний передаваемых половым путем);
- оказание специализированной акушерско-гинекологической помощи;
- оказание отдельных видов стационарной помощи (в условиях дневного стационара);
- оказание социально-правовой помощи;
- гигиеническое воспитание и обучение по проблемам репродуктивного здоровья;
- обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- внедрение новых медицинских технологий.

Тема 2. Физиология родов

1. Обезболивание. Биомеханизм нормальных родов.
2. Роль и задачи сестринской службы при оказании помощи в родах.

3. . Биомеханизм нормальных родов.
4. Физиология послеродового периода.
5. Роль и задачи сестринской службы в работе физиологического послеродового отделения и уходе за родильницей.

001. Связь материнского организма и плода осуществляется, в основном, через

- а) плаценту
- б) барорецепторы стенки матки
- в) водные оболочки плода
- г) децидуальную оболочку матки
- д) все перечисленное

002. Становление фетоплацентарной системы, как правило, заканчивается

- а) к 16-й неделе беременности
- б) к 20-й неделе беременности
- в) к 24-й неделе беременности
- г) к 28-й неделе беременности
- д) к 32-й неделе беременности

003. Ранняя функция цитотрофобласта, в основном, состоит

- а) в гистиотрофном питании зародыша
- б) в продукции гормонов ХГ (хорионического гонадотропина) и ПЛ (плацентарного лактогена)
- в) в продукции эстрогенов и прогестерона
- г) во всем перечисленном

004. Первичные ворсинки хориона образуются чаще всего

- а) на 1-й неделе беременности
- б) на 2-й неделе беременности
- в) на 3-й неделе беременности
- г) на 4-й неделе беременности
- д) на 5-й неделе беременности

005. Вторичные ворсинки хориона, как правило, образуются

- а) на 1-й неделе беременности
- б) на 2-й неделе беременности
- в) на 3-й неделе беременности
- г) на 4-й неделе беременности
- д) на 5-й неделе беременности

006. Третичные ворсинки хориона, как правило, образуются

- а) на 1-й неделе беременности

- б) на 2-й неделе беременности
- в) на 3-й неделе беременности
- г) на 4-й неделе беременности
- д) на 5-й неделе беременности

007. При нарушении маточно-плацентарного кровотока в первом триместре беременности, как правило, развивается

- а) первичная плацентарная недостаточность
- б) ранний токсикоз беременных
- в) гипертония беременных
- г) все перечисленное

008. Основными функциями плаценты являются

- а) дыхательная
- б) питательная
- в) выделительная
- г) гормональная
- д) все перечисленные

009. Окончательно доказано, что зрелая плацента продуцирует следующие гормоны

- а) адренокортикостероидные (АКТР)
- б) тиреотропные (ТТГ)
- в) адренотропные
- г) все перечисленные
- д) никакие из перечисленных

010. Эмбриопатией называются заболевания

- а) возникшее на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
- б) возникшие в первом триместре беременности
- в) внутриутробные пороки развития плода
- г) все перечисленные
- д) никакие из перечисленных

011. Следующая после имплантации стадия дифференцировки трофобласта - это образование

- а) первичных ворсин хориона
- б) морулы
- в) бластоцисты
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

012. Обмен газами (O_2 и CO_2) между матерью и плодом осуществляется путем

- а) простой диффузии
- б) фагоцитоза
- в) избирательной абсорбции
- г) пиноцитоза
- д) всего перечисленного

013. *Первый триместр беременности называется периодом*

- а) органогенеза
- б) плацентации
- в) плодовым
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

014. *Эмбриогенез заканчивается*

- а) на 4-й неделе развития плода
- б) на 6-й неделе развития плода
- в) на 8-й неделе развития плода
- г) на 10-й неделе развития плода
- д) на 12-й неделе развития плода

015. *Плацентация начинается*

- а) с 3-й недели развития зародыша
- б) когда сосуды вырастают в ворсинки хориона
- в) когда вторичные ворсинки превращаются в третичные
- г) верно все перечисленное
- д) неверно все перечисленное

016. *При беременности водный обмен осуществляется между*

- а) плодом и околоплодными водами
- б) матерью и плодом
- в) матерью и амниотической жидкостью
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

017. *Большая часть материнской артериальной крови проникает в межворсинчатое пространство через*

- а) плацентарные перегородки
- б) спиральные артерии
- в) магистральные сосуды матки
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

018. В системе органов дыхания у беременной женщины наблюдается
- а) гипервентиляция
 - б) снижение парциального давления CO_2 крови
 - в) снижение артерио-венозной разницы в содержании O_2 и CO_2
 - г) все перечисленное
 - д) правильно б) и в)
019. При нормальной беременности наблюдаются следующие изменения гемодинамики
- а) возрастает объем циркулирующей крови (ОЦК) на 40-50%
 - б) увеличивается объем циркулирующих эритроцитов (ОЦЭ) на 30-40%
 - в) отмечается гидремия
 - г) все перечисленные
 - д) ничего из перечисленного
020. Во время нормальной беременности наблюдаются следующие изменения в углеводном обмене
- а) тенденция к глюкозурии
 - б) усиление клубочковой фильтрации сахара
 - в) снижение чувствительности к инсулину
 - г) все перечисленные
 - д) ничего из перечисленного
021. Во время нормальной беременности происходят следующие изменения в липидном обмене
- а) нарастает содержание липидов в плазме крови
 - б) снижается уровень незатвердевающих жирных кислот
 - в) снижается содержание липидов в эритроцитах
 - г) все перечисленные
 - д) ничего из перечисленного
022. Длина плода в 9 см соответствует сроку беременности
- а) 3 мес
 - б) 4 мес
 - в) 5 мес
 - г) 6 мес
023. Длина плода 16 см соответствует сроку беременности
- а) 3 мес
 - б) 4 мес
 - в) 5 мес
 - г) 6 мес
 - д) 7 мес

024. *Длина плода 25 см соответствует сроку беременности*
- а) 3 мес
 - б) 4 мес
 - в) 5 мес
 - г) 6 мес
 - д) 7 мес
025. *Длина плода, начиная с 24 недель, высчитывается путем умножения числа месяцев*
- а) на 5
 - б) на 4
 - в) на 3
 - г) на 2
026. *В 24 недели гестационного возраста длина плода равна*
- а) 30 см
 - б) 24 см
 - в) 18 см
 - г) 12 см
027. *В 28 недель гестационного возраста длина плода равна*
- а) 35 см
 - б) 30 см
 - в) 24 см
 - г) 18 см
028. *В 32 недели гестационного возраста длина плода равна*
- а) 45 см
 - б) 43 см
 - в) 40 см
 - г) 35 см
 - д) 30 см
029. *В 36 недель гестационного возраста длина плода равна*
- а) 48 см
 - б) 45 см
 - в) 43 см
 - г) 40 см
 - д) 35 см
030. *В 40 недель беременности в среднем длина плода, как правило, составляет*
- а) 55 см

- б) 53 см
- в) 50 см
- г) 45 см
- д) 40 см

031. *При нормальной беременности в сердечно-сосудистой системе наблюдаются следующие изменения*
- а) повышается систолическое давление крови
 - б) повышается диастолическое давление крови
 - в) повышается периферическое сопротивление сосудов
 - г) снижается объем циркулирующей крови
 - д) ничего из перечисленного
032. *Пик прироста объема циркулирующей крови при нормальной беременности приходится на срок*
- а) 16-20 недель
 - б) 22-24 недели
 - в) 26-36 недель
 - г) 38-40 недель
033. *В пищеварительной системе при беременности происходят следующие изменения*
- а) гипохлоргидрия
 - б) усиление моторной функции желудка
 - в) усиление перистальтики кишечника
 - г) увеличение секреции пепсина
 - д) все перечисленные
034. *При физиологической беременности в нервной системе наблюдаются следующие изменения*
- а) периодические колебания интенсивности нейродинамических процессов
 - б) понижение возбудимости коры головного мозга
 - в) повышение возбудимости ретикулярной формации мозга
 - г) повышение тонуса адренергической вегетативной нервной системы
 - д) все перечисленные
035. *В период физиологически развивающейся беременности происходят следующие изменения в системе гемостаза*
- а) гиперкоагуляция
 - б) гипокоагуляция
 - в) коагулопатия потребления
 - г) активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
 - д) активизация только плазменного звена

036. *Наиболее частыми осложнениями в I триместре беременности являются все перечисленные, кроме*
- а) угрозы выкидыша
 - б) раннего токсикоза
 - в) анемии
 - г) гипотонии
 - д) нефропатии
037. *Если в 10 недель беременности выявлено повышение артериального давления, то, как правило, возможно развитие следующего осложнения*
- а) сочетанного гестоза ОПГ
 - б) раннего токсикоза
 - в) анемии беременных
 - г) всего перечисленного
 - д) ничего из перечисленного
038. *Если в 10 недель беременности выявлено отсутствие "пика" выделения ХГ, то возможны следующие осложнения*
- а) развитие первичной плацентарной недостаточности
 - б) эмбриопатия
 - в) хромосомные aberrации
 - г) все перечисленные
 - д) ничего из перечисленного
039. *Показатель скорости клубочковой фильтрации почек с 20 недель физиологически развивающейся беременности повышается*
- а) на 10%
 - б) на 20%
 - в) на 30%
 - г) на 40%
 - д) на 50%
040. *В 28 недель беременности плод имеет массу тела*
- а) 500 г
 - б) 800 г
 - в) 1000 г
 - г) 1400 г

Тема 3. Гестозы беременных.

1. Роль и задачи сестринской службы в организации неотложной помощи, лечении, наблюдении и уходе за больными с гестозом.
2. Профилактика гестоза.

Задача акушерство

Первобеременная 31 года, регулярно наблюдалась в женской консультации. При сроке 36 недель беременности появились отеки на ногах. АртДавл — 150/90 мм ртут.ст. , белок в моче 0,3 %, самочувствие остаётся удовлетворительным. Серд/биение плода ясное, ритмичное 132-134 удар. в мин.

Диагноз. Тактика врача ж. к. Лечение.

Презеклампсия. Госпитализация. Лечение.

Положение на левом боку (1-2 часа после завтрака и после обеда)

Обследование: гемоглобин, тромбоциты, билирубин, креатинин крови, мочевины, АСТ, алт, Креатинин и тромбоциты 2-3 раза в неделю, АД, ежедневно диурез, протеинурия

Задача акушерство

Роженица 28 лет, повторнородящая с нормальными размерами таза, поступила для родоразрешения с регулярной родовой деятельностью. АД -180/110 мм Hg;, выраженные отеки. Через 2 часа после поступления — припадок эклампсии. Сердцебиение плода 145 удар/мин, глуховатое.

Влагалищное исследование: плодного пузыря нет, раскрытие маточного зева полное. Головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в право, малый родничок слева спереди.

Диагноз. Тактика ведения.

Эклампсия. Наркоз, полостные щипцы.

Тема 4. Акушерские кровотечения.

1. Патология локализации плаценты.
2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
3. Акушерские кровотечения.
4. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.
5. Геморрагический шок.
6. Синдром ДВС в акушерской практике.
7. Задачи сестринской службы в проведении лечебнопрофилактических мероприятий, оказании неотложной помощи, наблюдении и уходе за больными при акушерских кровотечениях.
8. Роль медицинской сестры с высшим образованием.
9. Акушерские кровотечения.
10. Патология локализации плаценты.
11. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
12. Акушерские кровотечения.
13. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах.
14. Геморрагический шок.
15. Синдром ДВС в акушерской практике.

Тест :

1. Наиболее частой причиной кровотечения в первом триместре беременности является:

- а) полип и рак шейки матки
- б) предлежание плаценты
- в) разрыв матки
- г) **угрожающий или начавшийся самопроизвольный аборт**
- д) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

2. Возможные причины предлежания плаценты не включают:

- а) повышение трофобластических свойств плодного яйца
- б) дистрофические процессы в эндометрии
- в) воспалительные процессы в эндометрии
- г) аномалии развития матки и опухолевые процессы в миометрии
- д) **аномалии развития плода**

3. Клиническая картина полного предлежания плаценты включает:

- а) повторяющиеся кровотечения во второй половине беременности
- б) **отсутствие болевого синдрома**

- в) отсутствие гипертонуса матки
- г) развивающуюся гипохромную анемию
- д) все указанное в п. «а»-«г»**

163. При диагностике предлежания плаценты следует учитывать:

- а) данные акушерско-гинекологического анамнеза
- б) клинические проявления
- в) результаты наружного акушерского исследования
- г) данные УЗИ
- д) все перечисленное в п. «а»-«г»**

4. Дифференциальная диагностика полного и неполного предлежания плаценты при возникновении кровотечения проводится на основании:

- а) срока беременности**
- б) объема наружной кровопотери
- в) степени выраженности болевого синдрома
- г) степени выраженности признаков анемии
- д) состояния плода

5. Для неполного предлежания плаценты характерно:

- а) кровотечение в первом триместре беременности
- б) кровотечение во втором триместре беременности
- в) кровотечение с началом родовой деятельности**
- г) повторяющиеся кровотечения
- д) нет правильного ответа

6. Наиболее информативными для диагностики предлежания плаценты во время беременности являются данные:

- а) анамнеза**
- б) наружного акушерского исследования
- в) осмотра с помощью зеркал
- г) влагалищного исследования
- д) УЗИ

7. При подозрении на предлежание плаценты врач женской консультации не имеет права проводить:

- а) сбор анамнеза

- б) наружное акушерское исследование
- в) влагалищное исследование**
- г) ультразвуковое исследование
- д) осмотр шейки матки в зеркалах

8. Основным условием для выполнения влагалищного исследования у беременных и рожениц при подозрении на предлежание плаценты является:

- а) осмотр шейки матки в зеркалах
- б) соблюдение правил асептики
- в) проведение исследования под наркозом
- г) проведение исследования при развернутой операционной**
- д) живой плод

9. Наиболее частая причина кровотечения из половых путей в первом периоде родов:

- а) разрыв шейки матки**
- б) неполное предлежание плаценты
- в) полное предлежание плаценты
- г) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- д) нет правильного ответа

10. Кровотечение алой кровью с началом родовой деятельности характерно для:

- а) полного предлежания плаценты
- б) неполного предлежания плаценты**
- в) преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
- г) разрыва шейки матки
- д) разрыва влагалища

11. При неполном предлежании плаценты в первом периоде родов и головном предлежании плода показано:

- а) наблюдение
- б) амниотомия и дальнейшее наблюдение**
- в) амниотомия и кесарево сечение
- г) амниотомия с последующей родостимуляцией при слабых схватках
- д) родостимуляция

12. При неполном предлежании плаценты в первом периоде родов и тазовом предлежании плода показано:

- а) наблюдение
- б) амниотомия и дальнейшее наблюдение
- в) амниотомия и кесарево сечение
- г) амниотомия с последующей родостимуляцией при слабых схватках
- д) кесарево сечение

Тема 5. Репродуктивная система

1. Анатомо-физиологические и клиничко-функциональные особенности.
2. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
3. Нарушения менструальной функции. Нейроэндокринные синдромы

ТЕСТ:

1. К первичным половым признакам у человека относится:

- тембр голоса;
- оволосение тела;
- половые органы;
- телосложение;
- характер.

2. К вторичным половым признакам у человека относится:

- половые органы;
- оволосение тела;
- половые железы;
- мочеиспускательный канал;

3. Половые клетки содержат набор хромосом:

- тетраплоидный;
- диплоидный;
- триплоидный;
- гаплоидный.

4. Семенники – это

- железы только внутренней секреции;
- железы только внешней секреции;
- органы, не выполняющие секреторную функцию;
- железы смешанной секреции.

5. В семенниках образуются:

- сперматозоиды и половые гормоны;
- семенная жидкость и сперматозоиды;
- прогестерон;

- эстрогены.

6. Мужским половым гормоном является:

- инсулин;
- вазопрессин;
- тестостерон;
- адреналин.

7. Созревшие сперматозоиды попадают из яичка (семенника) в:

- семявыносящие протоки;
- предстательную железу;
- мочеиспускательный канал;
- семенные пузырьки.

8. Семенники в организме человека располагаются в:

- брюшной полости;
- малом тазу;
- мошонке;
- предстательной железе.

9. Созревание яйцеклеток у женщин происходит в:

- влагалище;
- маточных трубах;
- матке;
- яичниках.

10. Яичники – это:

- железы только внутренней секреции;
- железы только внешней секреции;
- железы смешанной секреции;
- железы, не выполняющие секреторную функцию.

11. Овуляцией называют:

- передвижение яйцеклетки по маточной трубе;
- выход яйцеклетки из фолликула;
- попадание яйцеклетки в матку;
- внедрение яйцеклетки в слизистую оболочку матки.

12. Внутренняя оболочка маточных труб выстлана:

- многослойным плоским неороговевающим эпителием;
- адвентицием;
- мерцательным эпителием;
- ворсинчатым эпителием.

13. Желтое тело вырабатывает гормон(ы):

- эстрогены;
- андрогены;
- прогестерон;

- тестостерон.

14. Созревший в яичнике женщины фолликул лопается, и яйцеклетка выходит в:

- матку;
- маточную трубу;
- влагалище;
- брюшную полость.

15. У женщины матка заканчивается открывающейся во влагалище:

- маточной трубой;
- шейкой;
- бахромчатой воронкой;
- головкой.

Тема 6. Воспалительные заболевания женских половых органов (специфические, неспецифические, передаваемые половым путем).

1. Задачи и роль медицинской сестры с высшим образованием в наблюдении и уходе за больными в профилактике воспалительных заболеваний.
2. Гинекологическое отделение консервативных методов лечения (структура, организация, работы, задачи сестринской службы в лечении и уходе за больными, медицинская документация).

Тема 7. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.

1. Доброкачественные и злокачественные опухоли матки.
2. Трофобластическая болезнь (пузырный занос, хориокарцинома).
3. Задачи сестринской службы в наблюдении и уходе за онкологическими больными.

Тема 8. Неотложные состояния в гинекологии

1. Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи гинекологическим больным.
2. Отделение оперативной гинекологии, структура, организация.
3. Типы гинекологических операций.
4. Задачи сестринской службы в оказании неотложной помощи гинекологическим больным.
5. Отделение оперативной гинекологии, структура, организация.
6. Типы гинекологических операций.

Задача гинекология

Девочка 4 лет доставлена в травмопункт после падения на ребро стула. При осмотре под общим наркозом обнаружено: в области клитора кровоподтек с переходом на большие половые губы и лобок, наружного кровотечения нет. Девственная плева цела.

Предполагаемый диагноз. Тактика врача.

Наблюдение в течение 1-2-х часов за нарастанием гематомы. Если не увеличивается – обезболивание, холод к промежности, покой, тугое бинтование Гематома наружных половых органов. Обработка антисептиками. Холод на область гематомы, потом рассасывающую терапию (если большая, то вскрыть, удалить сгустки и наложить швы на кровоточащий сосуд с последующим дренированием полости.

Задача гинекология

Женщине 28 лет при задержке менструации на 4 недели в гинекологическом отделении было сделано выскабливание полости матки с целью прерывания беременности по желанию пациентки.

При гистологическом исследовании соскоба обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона.

Задача гинекология

Девочка 4 лет доставлена в травмопункт после падения на ребро стула. При осмотре под общим наркозом обнаружено: в области клитора кровоподтек с переходом на большие половые губы и лобок, наружного кровотечения нет. Девственная плева цела.

Предполагаемый диагноз. Тактика врача. *Наблюдение в течение 1-2-х часов за нарастанием гематомы. Если не увеличивается – обезболивание, холод к промежности, покой, тугое бинтование. Гематома наружных половых органов.*

Обработка антисептиками. Холод на область гематомы, потом рассасывающую терапию (если большая, то вскрыть, удалить сгустки и наложить швы на кровоточащий сосуд с последующим дренированием полости.

Задача гинекология

Женщине 28 лет при задержке менструации на 4 недели в гинекологическом отделении было сделано выскабливание полости матки с целью прерывания беременности по желанию пациентки.

При гистологическом исследовании соскоба обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона.

После выскабливания состояние больной оставалось удовлетворительным, пульс — 76-ь удар. в мин., АД — 110/60 мм Hg , температура -36,8 ° С. Кровянистые выделения из половых путей продолжаются.

Предварительный диагноз, план дальнейшего обследования, лечебные мероприятия.

Внематочная беременность (трубный аборт). Хирургическое вмешательство)

Задача гинекология

Б-ная 32-х лет доставлена в гинекологическое отделение машиной СМП. Заболела остро, появились сильные боли в низу живота, внезапно потеряла сознание.

Последняя менструация началась 8 недель назад.

Объективно: состояние средней тяжести, бледная, вялая, холодный пот. Пульс 115 в мин., АД — 80/40 мм ртут. ст. Живот несколько вздут, в акте дыхания не участвует. При пальпации резко болезненный в нижних отделах, где определяются выраженные симптомы раздражения брюшины. При перкуссии -притупление в отлогих местах, перкуссия болезненная.

В зеркалах: Влагиалищная часть шейки цилиндрической формы, слизистая цианотичная, из наружного зева мажущие кровянистые выделения. Осмотр в зеркалах болезненный. Своды нависают.

Бимануально: Четко пропальпировать тело матки и придатки не удается из-за сильной боли. Пальпация сводов болезненная, своды укорочены.

Предполагаемый диагноз, дополнительные методы диагностики, тактика врача.
Внематочная беременность (разрыв трубы). Срочная операция, Реинфузия крови.

Тема 9. Планирование семьи, современные методы контрацепции

1. Понятие о планировании семьи.
2. Международный опыт и структура организация службы планирования семьи в РФ, ее основные цели и задачи.
3. Роль сестринской службы и медицинской сестры с высшим образованием в службе планирования семьи.
4. Современные методы контрацепции.
5. Планирование семьи, современные методы контрацепции.
6. Искусственный аборт в ранние и поздние сроки.
7. Роль медицинской сестры в профилактике искусственного аборта

Тест:

1. ***При климактерическом синдроме наблюдаются клинические симптомы:***
 - а) вегето-сосудистые
 - б) тошнота
 - в) бактериурия
 - г) боли в эпигастрии
2. ***Наиболее популярный метод планирования семьи в России:***
 - а) гормональная терапия
 - б) внутриматочная контрацепция
 - в) искусственный аборт
 - г) стерилизация
 - д) другие методы контрацепции
3. ***Какие явления в жизни общества отражает показатель младенческой смертности?***
 - А) уровень медицинской помощи населению
 - Б) ВВП на душу населения
 - В) уровень жизни населения
 - Г) верно все перечисленное
 - Д) верно А) и Г)
4. ***При организации медико-социальной помощи семье необходимо учитывать все, кроме***
 - а) социально-демографических показателей семьи

- б) медико-биологической характеристики семьи
- в) показателей профилактической работы детской поликлиники

5. *Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье подростков*

- а) экологические
- б) генетические
- в) наличие экстрагенитальных заболеваний
- г) наличие вредных привычек
- д) раннее начало половой жизни
- е) все вышеперечисленные

6. *Понятие "планирование семьи" наиболее точно отражает следующее определение*

- а) система мероприятий, направленных на ограничение рождаемости
- б) методы, позволяющие супружеским парам и отдельным лицам избежать нежеланных рождений.

7. *Какие прививки можно проводить беременным женщинам?*

- а) никаких
- б) против кори
- в) против краснухи
- г) АДС

8. *Единственный метод профилактики ЗППП:*

- А) женский презерватив
- Б) мужской презерватив
- В) шеечный колпачек
- Г) влагалищное спринцевание

9. *Медицинский аборт по желанию женщины производится до срока беременности:*

- А) 16 недель
- Б) 28 недель
- В) 12 недель
- Г) 5 недель

10. *Контрацептивный эффект презерватива:*

- А) 50%
- Б) 28%
- В) 99%
- Г) 100% при правильном использовании

11. *Менструальный цикл — это*

- А) прикрепление яйцеклетки к стенке матки

- Б) циклические изменения в организме женщины под действием женских половых гормонов
- В) выход яйцеклетки из фолликула
- Г) захват яйцеклетки из брюшной полости

12. Искусственный аборт может вызвать осложнения репродуктивной функции

- А) бесплодие
- Б) опущение половых органов
- В) многоводие
- Г) многоплодие

13. Основная проблема женщин в климактерическом периоде

- А) снижение массы тела
- Б) регулярные менструации
- В) гипотония
- Г) приливы жара к голове

14. Контрацептивный эффект презерватива

- А) 50%
- Б) 28%
- В) 99%
- Г) 100% при правильном использовании

15. Единственный метод профилактики ЗППП

- А) женский презерватив
- Б) мужской презерватив
- В) шейный колпачок
- Г) влагалищное спринцевание

16. Длительность применения ВМС

- А) 5 лет
- Б) 1 год
- В) 3 года
- Г) 2 года

17. Медицинский аборт по желанию женщины производится до срока беременности

- А) 16 недель
- Б) 28 недель

- В) 12 недель
- Г) 5 недель

18. Рекомендации женщине после введения ВМС все, кроме

- А) не поднимать тяжести
- Б) не жить половой жизнью 2 недели
- В) принимать обезболивающее при болях внизу живота
- Г) самостоятельно удалить ВМС при болях

19. Оптимальный метод контрацепции для подростков

- А) ритмический
- Б) химический
- В) ВМС
- Г) презерватив

20. В состав комбинированных оральных контрацептивов не входят

- А) эстрогены
- Б) прогестины
- В) окситоцин
- Г) витамины

2.3.Комплект материалов для проведения семинарских занятий

2.4. Комплект материалов по оценке результатов самостоятельной работы

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ

1. Метод Г.А. Илизарова в эволюции чрескостного остеосинтеза
2. Монолокальный остеосинтез в лечении последствий травм конечностей
3. Переломы пяточной кости: клиническая диагностика, лечение
4. Жировая эмболия: этиология, патогенез, клиника, лечение
5. Эпифизеолиз головки бедренной кости
6. Травматический шок
7. Закрытая травма грудной клетки
8. Переломы шейки бедра, современные принципы лечения и их исходы

9. Переломы вертлужной впадины, современные принципы лечения
10. Перелом лодыжек, лечение и исход
11. Способы стимуляции регенерации костной и мягких тканей
12. Повреждение менисков коленного сустава
13. Метод управляемого чрескостного остеосинтеза в реабилитационно-восстановительном лечении больных с врожденной аномалией развития О.Д.С.
14. Современные принципы лечения гонартроза
15. Болезнь Пертеса. Современные принципы лечения
16. Врожденный вывих бедра
17. Оперативное лечение больных с врожденной аномалией развития тазобедренного сустава в подростковом возрасте
18. Остеомиелит заднего отдела стопы
19. Ятрогенный остеомиелит: этиология, патогенез, клиника, современные принципы лечения
20. Плечелопаточный периартроз, клиника, диагностика, современные принципы лечения
21. Ошибки и осложнения при эндопротезировании коленного сустава
22. Лечение посттравматических дефектов длинных костей
23. Остеоартроз, современные принципы лечения
24. Удлинение голени для увеличения роста
25. Моделирование формы голени с косметической целью
26. Компьютерное моделирование в ортопедии
27. Удаление посттравматических рубцов у ортопедических больных
28. Детский церебральный паралич, принципы ортопедического лечения
29. Предмет и задачи травматологии и ортопедии. Травматизм.
30. Профилактика травматизма. МСЭК. Диспансеризация.
31. Организация травматологической службы в России.
32. Работа травматологического пункта. Стационарная помощь.

ТЕМЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ

1. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.
2. Классификация переломов, механизм возникновения, локализация, диагностика.
3. Гипсовые повязки и ортезы в лечении переломов.
4. Скелетное вытяжение при лечении переломов, показания, техника.
5. Оперативное лечение переломов, виды остеосинтеза.
6. Диагностика закрытых переломов. Достоверные и вероятные признаки. Общие принципы лечения.
7. Методы репозиции переломов. Обезболивание при переломах и вывихах.
8. Осложнения при лечении переломов и повреждений мягких тканей.
9. Вывихи. Общие понятия, способы вправления, осложнения.
10. Закрытые и открытые переломы ребер. Открытый, закрытый напряженный пневмоторакс. Гемоторакс. Клиника, диагностика, методы лечения.
11. Переломы и вывихи ключицы, механизм, клиника, лечение.
12. Переломы хирургической шейки плечевой кости. Механизм, клиника, лечение.
13. Вывихи плечевой кости. Переломовывихи. Механизм, клиника, лечение.
14. Диафизарные переломы плечевой кости. Классификация, клиника, лечение
15. Регенерация костной ткани, источники остеогенеза, стадии репаративной регенерации, виды костной мозоли. Факторы, влияющие на образование костной мозоли.

ТЕСТ

1. Мероприятия 1-й помощи при черепно-мозговой травме:

- а) положение больного лежа или полусидя, анальгетики, холод на голову, консультация врача
- б) положение больного лежа на боку, холод на голову, срочная консультация врача
- в) не трогая больного, срочно вызвать врача или «03»

2. Больных с подозрением на черепно-мозговую травму можно транспортировать:

- а) только в положении лежа
- б) в положении лежа или, в случае рвоты, полусидя
- в) в любом удобном для больного положении

3. Транспортировка больных при травме позвоночника транспортировка осуществляется на:

- а) жестких носилках в положении лежа на спине
- б) носилках в положении лежа на спине или на животе
- в) носилках в положении лежа на боку

4. Принципы лечения больных с повреждением ребер обезболивание (новокаиновая или спиртноновокаиновая блокада):

- а) тугая повязка на грудную клетку
- б) при болях наркотические анальгетики
- в) дыхательная гимнастика, муколитические средства

5. При вывихах ключицы одним из наиболее показательных симптомов является симптом:

- а) «клавиши»
- б) «ступеньки»
- в) «частокола»

6. Наиболее грозным осложнением при переломе ключицы является:

- а) перфорация кожи
- б) повреждение подключичных сосудов
- в) повреждение грудино - ключично - сосцевидной мышцы

7.Перечислите симптомы характерные для вывиха:

- а) боль, отек, изменение конфигурации сустава, ограничение или отсутствие движения в суставе
- б) боль, бурно нарастающий отек, патологическая подвижность в суставе
- в) боль, отек, усиление боли при осевой нагрузке

8.При осмотре больных с подозрением на вывих плеча:

- а) исчезает округлость области плечевого сустава, на этом месте определяется неровная плоская поверхность
- б) округлость области плечевого сустава становится более выпуклой
- в) контуры плечевого сустава не изменяются

9.Укажите основной признак перелома:

- а) боль, отек, деформация в месте перелома
- б) боль, отек, ограничение движений
- в) боль, отек, усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость

10.При транспортной иммобилизации поврежденного плеча накладывают шину Крамера от пальцев пораженной руки до:

- а) угла лопатки со здоровой стороны
- б) плечевого сустава
- в) до подмышечной впадины

11.Мероприятия первой помощи при переломе лучевой кости в типичном месте:

- а) обезболивание, фиксация, исключая движения в лучезапястном суставе
- б) обезболивание, фиксация, исключая движения в локтевом и лучезапястном суставах
- в) обезболивание, фиксация, исключая движения в лучезапястном и межфаланговых суставах

12. При повреждении сухожилия разгибателя пальца кисти, палец находится в вынужденном положении, отсутствует:

- а) сгибание в поврежденном пальце
- б) разгибание в поврежденном пальце
- в) разгибание только ногтевой фаланги поврежденного пальца

13. О поражении костей таза свидетельствуют:

- а) боль, усиление боли при пальпации, ротация стопы со стороны повреждения кнаружи
- б) боль, невозможность поднять вытянутую ногу, положение «лягушки»
- в) боль, резкое снижение мышечного тонуса обеих ног

14. Первая помощь больным с подозрением на повреждение костей таза:

- а) обезболивание, положение лежа на спине на ровной поверхности без валиков
- б) обезболивание, положение лежа на спине на жестких носилках с валиком под коленными суставами
- в) обезболивание, положение полусидя с валиком под коленными суставами

15. Укажите признаки перелома шейки бедра:

- а) боли в тазобедренном суставе, ротация стопы кнаружи, невозможность поднять ногу
- б) боли в тазобедренном суставе, усиливающиеся при поднимании прямой ноги, положение «лягушки»
- в) боли в тазобедренном суставе, резкое сгибание пораженной конечности

16. Первая помощь больным при переломе бедренной кости:

- а) обезболивание, иммобилизация от стопы до ягодичной складки, госпитализация
- б) обезболивание, иммобилизация по наружной боковой поверхности от стопы до подмышки, по внутренней боковой поверхности от стопы до паха, госпитализация

в) обезболивание, положение лежа на спине (на щите) с валиком под коленными суставами

17.Транспортная иммобилизация при повреждении костей голени достигается наложением шины по задней поверхности конечности от пальцев стопы до:

- а) колена
- б) середины бедра
- в) ягодичной складки

20.При повреждении ахиллова сухожилия повязку на поврежденную конечность накладывают в положении:

- а) сгибания голеностопного сустава под углом 90°
- б) максимального тыльного сгибания стопы
- в) подошвенного сгибания стопы

21.При консервативных методах лечения существенное значение имеют средства фиксации, к которым относятся:

- а) различные шины и аппараты
- б) пластины для фиксации отломков кости
- в) внутрикостные гвозди и штифты

22.При наложении гипсовой повязки конечность необходимо поддерживать:

- а) осторожно, только пальцами
- б) всей кистью
- в) любым способом

23.При наложении гипсовой лангеты:

- а) лангету готовят заранее, рыхло складывают от краев к центру, замачивают, разглаживают, накладывают на конечность

- б) замачивают свернутый гипсовый бинт, осторожно разматывая бинт, накладывают его на конечность, моделируют
- в) гипсовый бинт накладывают на конечность и моделируют, периодически смачивая водой

24. Циркулярная гипсовая повязка впервые 24-48 часов после наложения может:

- а) вызывать сдавливание конечности и развитие ишемических явлений
- б) после высыхания ослабеть и не давать надежной фиксации
- в) вызывать мацерацию кожи под повязкой

25. При наложении скелетного вытяжения необходимо прикрыть места выхода спиц:

- а) тампонами с мазью, которые необходимо периодически менять
- б) салфетками, которые периодически смачивают спиртом
- в) окклюзионными повязками

24. Циркулярная гипсовая повязка впервые 24-48 часов после наложения может:

- а) вызывать сдавливание конечности и развитие ишемических явлений
- б) после высыхания ослабеть и не давать надежной фиксации
- в) вызывать мацерацию кожи под повязкой

25. При наложении скелетного вытяжения необходимо прикрыть места выхода спиц:

- а) тампонами с мазью, которые необходимо периодически менять
- б) салфетками, которые периодически смачивают спиртом
- в) окклюзионными повязками

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ

1. Актуальные аспекты альтернативного лечения эндометриоза
2. Акушерские исследования. Методы обследования беременных и рожениц
3. Акушерские кровотечения
4. Акушерские операции
5. Акушерские щипцы и вакуум-экстракция
6. Акушерство
7. Акушерство
8. Акушерство и женские болезни
9. Алкоголь и беременность
10. Анестезия при операциях на желудке и тонкой кишке
11. Аномалии развития и заболевания плода
12. Аномалии родовой деятельности
13. Аномалии родовых сил
14. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухоли. Перитонит
15. Беременность и интимная жизнь
16. Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях, анемиях, заболеваниях почек, сахарном диабете, вирусном гепатите, туберкулезе
17. Беременность и экстрагенитальная патология
18. Беременность и эпилепсия
19. Бесплодие как социальная и медицинская проблема
20. Ведение беременности
21. Вирильный синдром
22. Влияние на зародыш внешних факторов
23. Влияние образа жизни беременной на здоровье ребенка
24. Внематочная беременность
25. Внематочная беременность

26. Внутрибольничная инфекция в родильных домах
27. Внутриутробные инфекции
28. Возрастные изменения при физиологическом течении климактерического периода. Механизм развития климакса
29. Вопросы этики и искусственного оплодотворения
30. Воспалительные заболевания женских половых органов
31. Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии
32. Вульвовагинит
33. Генитальный эндометриоз
34. Гестозы
35. Гигиена беременности
36. Гигиена беременности. Аборт и его последствия
37. Гимнастика для беременных женщин
38. Гимнастика женщин во второй половине беременности
39. Гипоксия внутриутробного плода и асфиксия новорожденных
40. Гонорея
41. Гормональная контрацепция
42. Диагностика и лечение бесплодия
43. Дисфункциональные маточные кровотечения
44. Дисфункциональные маточные кровотечения (ДМК)
45. Дифференциальная диагностика климактерия и болезней климактерического периода
46. Дневник практики по акушерству
47. До- и послеродовая гимнастика для женщин. Гимнастика для ребенка первого года жизни
48. Женская консультация
49. Женское бесплодие
50. Зачатие ребенка

II. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации

1.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Задачи и методы работы женской консультации.
2. Связки и сочленения таза.
3. Тазовое дно, его строение и функция.
4. Малый таз, его плоскости и размеры.
5. Истинная конъюгата, ее акушерское значение, способы определения.
6. Методы исследования беременных и рожениц.
7. Вероятные признаки беременности.
8. Лабораторные методы диагностики беременности.
9. Определение срока предоставления дородового отпуска. Длительность отпуска после родов.
10. Акушерская терминология (членорасположение плода, положение плода, предлежание, позиция и вид).
11. Анатомические особенности доношенного плода и размеры его головки.
12. Сегменты головки, определение расположения головки в родовых путях.
13. Биомеханизм рождения плода при переднем и заднем виде затылочного предлеж.
14. Ведение физиологических родов.
15. Механизм раскрытия шейки матки в родах у перво- и повторнородящих, определение степени раскрытия маточного зева.
16. Обезболивание родов в I и II периодах. Влияние обезболивающих средств на плод.
17. Значение резус-фактора в акушерской практике.
18. Тазовое предлежание; механизм рождения плода и особенности течения родов.

19. Ручное пособие в родах при ягодичном предлежании по методу Н.А.Цовьянова.
20. Клиника и ведение родов у пожилых первородящих.
21. Течение и ведение послеродового периода.
22. Переношенная беременность. Запоздалые роды. Диагностика, течение, ведение.
23. Течение и ведение беременности и родов при сердечно-сосудистых забол. матери.
24. Кровотечение во II половине беременности.
25. Преждевременные роды. Этиология, лечение, профилактика.
26. Преждевременное и раннее излитие вод. Причины, профилактика, осложнения.
27. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, лечение.
28. Плотное прикрепление и приращение плаценты.
29. Кровотечение во II половине беременности. Причины, дифференциальная диагностика, терапия.
30. Гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде. Клиника, диагностика, лечение.
31. Кровотечение в раннем послеродовом периоде на почве гипо- и афибриногенемии. Этиология, лечение.
32. Ведение беременности и родов при предлежании плаценты.
33. Поперечное и косое положение плода. Клиника, диагностика, тактика ведения беременности и родов.
34. Запущенное поперечное положение плода. Клиника, лечение.
35. Анатомически узкий таз. Определение, классификация.
36. Роды при общеравномерносуженном тазе.
37. Механизм рождения плода и клиника родов при плоскорахитическом тазе.
38. Переднеголовное предлежание, механизм рождения плода.
39. Лицевое предлежание плода. Диагностика, биомеханизм рождения плода. Врачебная тактика.
40. Лобное предлежание. Этиология, диагностика, врачебная тактика.
41. Ранний токсикоз беременных. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
42. Водянка беременных. Клиника, диагностика, лечение.

43. Нефропатия беременных. Клиника, диагностика, лечение.
44. Преэклампсия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
45. Эклампсия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
46. Ведение беременности и родов при рубце на матке.
47. Травма промежности. Клиника, диагностика, лечение.
48. Основные принципы зашивания разрывов промежности.

ВОПРОСЫ НА ЭКЗАМЕН

Гинекология.

1. Строение и функция маточных труб.
2. Строение и функция матки.
3. Строение влагалища. Циклические изменения слизистой и содержимого влагалища, диагностическое значение их.
4. Принципы гормональной терапии в гинекологии.
5. Ановуляторные кровотечения. Методы остановки кровотечений. Гормональный стаз. Коррекция функции яичников.
6. Дисфункциональные маточные кровотечения в климактерическом периоде.
7. Топографическая анатомия наружных половых органов.
8. Анатомия тазового дна.
9. Показания к оперативному лечению при миоме матки
10. Консервативная терапия миомы матки
11. Биопсия шейки матки. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
12. Строение яичников и их физиологическая роль в женском организме.
13. Кровоснабжение и иннервация внутренних половых органов женщины.
14. Положение матки и придатков в малом тазу. Подвешивающий, поддерживающий и фиксирующий аппараты.
15. Гипоталамо-гипофизарная регуляция менструального цикла.
16. Овариально-менструальный цикл.

17. Ювенильные маточные кровотечения. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
18. Пельвиоперитониты: клиника, диагностика, принципы терапии.
19. Сальпингоофориты. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
20. Виды и техника консервативных миомэктомий
21. Радикальные оперативные вмешательства при миоме матки (техника операций)
22. Анатомия передней брюшной стенки.
23. Гормоны гипоталамо-гипофизарной системы и их биологическое действие.
24. Гормоны яичников и их биологическое действие.
25. Тесты функциональной диагностики, трактовка их результатов.
26. Кисты яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
27. Опухоли яичников. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
28. Наружный эндометриоз. Определение, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
29. Внутренний эндометриоз. Определение понятия, этиопатогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
30. Рак шейки матки. Классификация, этиология, диагностика, методы лечения. Профилактика рака шейки матки.
31. Доброкачественные заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, методы лечения.
32. Кольпоскопия простая и расширенная. Показания, техника выполнения.
33. Гистеросальпингография. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
34. Гистероскопия. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
35. Предраковые заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, методы лечения.
36. Цистэктомия. Показание, обезболивание. Техника операции.
37. Ампутация шейки матки. Разновидности, показания, техника.
38. Клиника нарушенной внутриматочной беременности (трубный аборт, разрыв маточной трубы). Методы диагностики внутриматочной беременности

39. Тубэктомия (техника операции).
40. Диагностическое выскабливание полости матки. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
41. Геморрагический шок: диагностика, интенсивная терапия
42. Миома матки: клиническая картина. Методы диагностики миомы матки

Акушерство.

1. Общеравномерно-суженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при общеравномерно-суженном тазе. Осложнения для матери и плода.
2. Поперечное положение плода. Причины возникновения, методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения в родах для матери и плода. Классический поворот плода на ножку.
3. Полостные акушерские щипцы. Показания. условия, техника. Возможные осложнения.
4. Акушерский перитонит. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика.
5. Кровотечения первой половины беременности: самопроизвольный выкидыш, пузырный занос, внематочная беременность. Клиника и дифференциальная диагностика. Врачебная тактика.
6. Разрывы матки. Причины и механизм. Классификация. Клиника и диагностика. Врачебная тактика.
7. Плацентарная недостаточность. Классификация, клинические формы. Методы диагностики состояния внутриутробного плода. Терапия и профилактика плацентарной недостаточности
8. Преждевременные роды. Классификация в зависимости от сроков прерывания. Этиология, группы риска. Клиника, диагностика, лечение.
9. Слабость родовой деятельности. Этиология и патогенез. Классификация, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.

10. Кесарево сечение. Классификация. Показания абсолютные и относительные. Условия и техника операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте. Место корпорального кесарева сечения в современном акушерстве. Виды швов на матке.
11. Выходные акушерские щипцы. Показания. условия, техника. Возможные осложнения.
12. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Классификация. Диагностика. врачебная тактика.
13. Понятие об анатомически узком тазе. Классификация узких тазов по форме и степени сужения. Диагностика узких тазов. Дополнительная пельвиометрия. Тактика родоразрешения.
14. Поперечно-суженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при поперечно-суженном тазе. Осложнения для матери и плода.
15. Понятие о клинически узком тазе. Признаки клинического несоответствия. Тактика ведения родов при различных степенях клинического несоответствия. Возможные осложнения для матери и плода.
16. Акушерский травматизм: разрывы промежности, влагалища, шейки матки. Этиология. Классификация. Диагностика. лечение. Профилактика.
17. Тазовое предлежание плода. Причины возникновения, методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения в родах для матери и плода. Экстракция плода за тазовый конец.
18. Массивные акушерские кровотечения. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Баллонная тампонада. Профилактика.
19. Умеренная преэклампсия. Клиника, диагностика. Ведение беременности и родов у женщин.
20. Геморрагическом шоке. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение от зависимости от стадии, прогноз.
21. Простой плоский таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при простом плоском тазе. Осложнения для матери и плода.

22. Плоскокрахитический таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при плоскокрахитическом тазе. Осложнения для матери и плода.
23. Вакуум-экстракция плода. Показания. условия, техника.
24. Аномалия родовой деятельности. Классификация. Группы риска. Роль простагландинов в профилактике и лечении.
25. Дискоординированная родовая деятельность. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.
26. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Этиология и патогенез, клиника, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.
27. Невынашивание беременности. Этиология. Группы риска. Современные принципы терапии. Профилактика.
28. Предлежание плаценты. Этиология. Классификация, клиника, диагностика. особенности ведения беременности и родов у женщин с предлежанием плаценты. Геморрагический шок. Классификация. Диагностика.
29. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез. Методы экспресс-диагностики. Профилактика и лечение.
30. Кровотечения в послеродовом периоде. Этиология. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Профилактика кровотечений в послеродовом и раннем послеродовом периодах.
31. Септические послеродовые инфекции. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика септических заболеваний в акушерском стационаре.
32. Септический шок. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика.
33. Преэклампсия/Эклампсия. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Ведение беременности и родов у женщин. Профилактика преэклампсии в женской консультации.
34. Преэклампсия тяжелой степени. Ведение беременности и родов у женщин.
35. Эклампсия. Классификация. Диагностика. Принципы патогенетической терапии. Ведение беременности и родов. Осложнения для матери и плода.

36. Иммунологический конфликт в акушерстве. Пути сенсibilизации. Методы диагностики. Ведение беременности у женщин с иммунологическим конфликтом. Профилактика.
37. Беременность и анемия. Этиология. патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.
38. Беременность и пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.
39. Беременность и сахарный диабет. Понятие о консенсусе. Этиология. патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.
40. Беременность и артериальная гипертензия. Этиология. патогенез. Клиника, диагностика, современные принципы терапии, профилактика. Показания к прерыванию беременности. Ведение беременности и родов, послеродового периода.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Строение и функция маточных труб.
2. Общеравномерно-суженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при общеравномерно-суженном тазе. Осложнения для матери и плода.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Миома матки: клиническая картина. Методы диагностики миомы матки
2. Поперечное положение плода. Причины возникновения, методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения в родах для матери и плода. Классический поворот плода на ножку.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе

Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.



Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Полостные акушерские щипцы. Показания. условия, техника. Возможные осложнения.
2. Геморрагический шок: диагностика, интенсивная терапия

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



УД.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

1. Диагностическое выскабливание полости матки. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
2. Акушерский перитонит. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы терапии. Профилактика.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

1. Кровотечения первой половины беременности: самопроизвольный выкидыш, пузырный занос, внематочная беременность. Клиника и дифференциальная диагностика. Врачебная тактика.
2. Клиника нарушенной внематочной беременности (трубный аборт, разрыв маточной трубы). Методы диагностики внематочной беременности

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6

1. Ампутация шейки матки. Разновидности, показания, техника.
2. Разрывы матки. Причины и механизм. Классификация. Клиника и диагностика. Врачебная тактика.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7

1. Цистэктомия. Показание, обезболивание. Техника операции.
2. Плацентарная недостаточность. Классификация, клинические формы.
Методы диагностики состояния внутриутробного плода. Терапия и профилактика плацентарной недостаточности

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8

1. Предраковые заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, методы лечения.
2. Преждевременные роды. Классификация в зависимости от сроков прерывания. Этиология, группы риска. Клиника, диагностика, лечение.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9

1. Гистероскопия. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
2. Слабость родовой деятельности. Этиология и патогенез. Классификация, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе

Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.



Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10

1. Кесарево сечение. Классификация. Показания абсолютные и относительные.
2. Доброкачественные заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, методы лечения.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каплушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

1. Гистеросальпингография. Показания, противопоказания. Техника выполнения.
2. Условия и техника операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/

«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12

1. Кольпоскопия простая и расширенная. Показания, техника выполнения.
2. Место корпорального кесарева сечения в современном акушерстве. Виды швов на матке.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13

1. Выходные акушерские щипцы. Показания. условия, техника. Возможные осложнения.
2. Рак шейки матки. Классификация, этиология, диагностика, методы лечения. Профилактика рака шейки матки.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14

1. Внутренний эндометриоз. Определение понятия, этиопатогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Классификация. Диагностика. врачебная тактика.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15

1. Наружный эндометриоз. Определение, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Понятие об анатомически узком тазе. Классификация узких тазов по форме и степени сужения. Диагностика узких тазов. Дополнительная пельвиометрия. Тактика родоразрешения.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«07» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16

1. Поперечно-суженный таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при поперечно-суженном тазе. Осложнения для матери и плода.
2. Опухоли яичников. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17

1. Понятие о клинически узком тазе. Признаки клинического несоответствия. Тактика ведения родов при различных степенях клинического несоответствия. Возможные осложнения для матери и плода.
2. Кисты яичников. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18

1. Тесты функциональной диагностики, трактовка их результатов.
2. Акушерский травматизм: разрывы промежности, влагалища, шейки матки. Этиология. Классификация. Диагностика. лечение. Профилактика.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19

1. Тазовое предлежание плода. Причины возникновения, методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения в родах для матери и плода. Экстракция плода за тазовый конец.
2. Гормоны яичников и их биологическое действие. Гормоны яичников и их биологическое действие.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20

1. Гормоны гипоталамо-гипофизарной системы и их биологическое действие.
2. Массивные акушерские кровотечения. Причины кровотечений в раннем послеродовом периоде. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика. Баллонная тампонада. Профилактика.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21

1. Анатомия передней брюшной стенки.
2. Умеренная преэклампсия. Клиника, диагностика. Ведение беременности и родов у женщин.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22

1. Геморрагическом шоке. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение от зависимости от стадии, прогноз.
2. Радикальные оперативные вмешательства при миоме матки (техника операций)

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23

1. Виды и техника консервативных миомэктомий
2. Простой плоский таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при простом плоском тазе. Осложнения для матери и плода.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24

1. Сальпингофориты. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Плоскорахитический таз. Диагностика. Особенности биомеханизма и течения родов при плоскорахитическом тазе. Осложнения для матери и плода.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25

1. Вакуум-экстракция плода. Показания. условия, техника. Вакуум-экстракция плода. Показания. условия, техника.
2. Аномалия родовой деятельности. Классификация. Группы риска. Роль простагландинов в профилактике и лечении.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26

1. Дискоординированная родовая деятельность. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.
2. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Этиология и патогенез, клиника, диагностика. Современные методы лечения. Осложнения для матери и плода.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27

1. Невынашивание беременности. Этиология. Группы риска. Современные принципы терапии. Профилактика.
2. Строение влагалища. Циклические изменения слизистой и содержимого влагалища, диагностическое значение их.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Дисциплина «Акушерство и сестринское дело в гинекологии»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28

1. Положение матки и придатков в малом тазу. Подвешивающий, поддерживающий и фиксирующий аппараты.
2. Иммунологический конфликт в акушерстве. Пути сенсibilизации. Методы диагностики. Ведение беременности у женщин с иммунологическим конфликтом. Профилактика.