

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ульяновский государственный университет»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Методические указания

по дисциплине:

Основы репродуктивного здоровья

специальность: 31.02.02 Акушерское дело

для самостоятельной работы студентов

- *специальность*

31.02.02 « Акушерское дело»

- *автор – Скоробогатова Т.И.*

- *рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК*

Протокол № 2 от 27.09 2018г

Председатель ПЦК  Керейбаев Р.Б.

- *утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ*

Протокол № 2 от 16.10.2018г

Председатель  Шевчук М.Т.

СОДЕРЖАНИЕ

Область применения

Методические указания предназначены для организации самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине «Основы репродуктивного здоровья» являющейся вариативной частью образовательной программы среднего общего образования в пределах освоения основной профессиональной образовательной программы СПО (ОПОП СПО) на базе основного общего образования при подготовке специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Акушерское дело (2 года 10 месяцев)

1. Цели и задачи, требования к результатам освоения (что должен уметь, знать)

Цели:

- Изучение особенностей женского организма в различные периоды жизни; выявление проблем, связанных с репродуктивной функцией женского организма; выявление оптимальных условий для сохранения здоровья девочки, девушки и женщины;
- Обучение учащихся правилам гигиены и нормам здорового образа жизни в вопросах брака, для обеспечения репродуктивной функции и для профилактики гинекологических заболеваний;
- Создание базы для обучения акушерству, гинекологии и педиатрии.

Задачи:

1. Знать физиологические процессы, происходящие в организме беременной, роженицы, родильницы.
2. Уметь принять роды.
3. Осуществлять уход за беременной, роженицей, родильницей.
4. Владеть методикой проведения санитарно-просветительной работы с различными группами населения .

- **Иметь представление:**

Половые рефлексы мужчины и женщины.

Формы полового влечения

Репродуктивная система мужчины.

Роль медицинского работника в укреплении репродуктивного здоровья мужчины и женщины.

Критерии репродуктивного поведения человека.

Тип семьи, ее функции.

Отличия в течении переходного периода у мужчин от климакса у женщин

- **Знать:**

- ◆ Строение и функцию репродуктивных систем мужчины и женщины
- ◆ Отрицательное влияние факторов окружающей среды на половые железы, их функцию, фертильность
- ◆ Роль медицинского работника в оказании консультативной помощи по вопросам укрепления репродуктивного здоровья
- ◆ Виды семьи, современные тенденции создания семьи
- ◆ Методы контрацепции
- ◆ Значение программы «Планирование семьи» для охраны репродуктивного здоровья
- ◆ Этапы развития зародыша и плода

- ◆ Вредные факторы среды, влияющие на плод
- ◆ Изменения в организме беременной
- ◆ Признаки беременности, длительность беременности
- ◆ Роль медицинского работника, семьи, мужа в поддержании качества жизни беременной, нормальном течении беременности и развитии плода
- ◆ Периоды родов, длительность родов
 - ◆ Роль медицинского работника в подготовке пациентки к родам и решении проблем, возникающих у роженицы после родов
 - **Уметь:**
 - Проводить беседы «Гигиена половых органов», «Гигиена менструального цикла».
 - как пользоваться контрацептивами (барьерными, оральными)
 - Провести беседы: «Гигиена беременной», «Диета беременной»
 - Определить проблемы беременной
 - Подготовка организма к родам
 - Провести беседы: «Гигиена и диететика послеродового периода», «Контрацепция после родов»
 - **Приобрести навыки:**
 - профессионального общения, основами этики и деонтологии
 - обследования, диагностики, наблюдения, родоразрешения ухода при физиологических акушерских состояниях матери и плода;
 - **Владеть, иметь опыт:**
 1. Вычислять фертильные дни по менструальному календарю
 2. Определять дату предстоящих родов по последней менструации и шевелению плода.
 3. Владеть методикой проведения санитарно-просветительной работы.

Общекультурные компетенции (ОК):

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям

народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональными компетенциями (ПК)

- ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
- ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
- ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Тематический план

№	Наименование разделов и тем	Макс. нагрузка студента	Кол-во аудиторных часов при очной форме обучения			Сам. работа
			всего	Теорет. занятия	Практич. занятия	
Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология наружных половых органов						
1.1	Анатомия и физиология наружных половых органов.	3	2	2	-	1
1.2	Анатомия и физиология внутренних половых органов.	3	2	2	-	1
1.3	Анатомия и физиология внутренних половых органов	3	2	2	-	1
1.4	Анатомия и физиология внутренних половых органов	3	2	2	-	1
1.5	Менструальный цикл.	3	2	2	-	1
1.6	Менструальный цикл.	3	2	2	-	1
1.7	Женский таз	3	2	2	-	1
1.8	Женский таз	2	2	2	-	-
1.9	Тазовое дно	3	2	2	-	1
1.10	Связочный аппарат	3	2	2	-	1
1.11	Периоды жизни женщины	3	2	2	-	1
1.12	АФО мужчины	2	2	2	-	-
1.13	Планирование семьи	4	2	2	-	2
Раздел 2. Физиология беременности.						
2.1	Зачатие. Эмбриональное развитие.	2	2	2	-	-
2.2	Оболочки, околоплодные воды, плацента.	2	2	2	-	-
2.3	Влияние вредных факторов на плод. Воспитание в утробе матери.	5	2	2	-	3
2.4	Физиология плода.	3	2	2	-	1

2.5	Плод как объект родов.	3	2	2	-	1
2.6	Диагностика беременности	4	2	2	-	2
2.7	Диагностика беременности	4	2	2	-	2
2.8	Методы обследования беременных. Основные акушерские понятия.	2	2	2	-	-
2.9	Методы обследования беременных. Основные акушерские понятия.	4	2	2	-	2
2.10	Методы оценки состояния плода.	3	2	2	-	1
Раздел 3. Физиологические роды и родоразрешение						
3.1	Физиологические роды. Причины наступления родов. Предвестники родов.	4	2	2	-	2
3.2	Периоды родов. Клиническое течение родов	4	2	2	-	2
3.3	Течение и ведение первого периода родов.	4	2	2	-	2
3.4	Течение и ведение второго периода родов.	4	2	2	-	2
3.5	Течение и ведение третьего периода родов.	4	2	2	-	2
Раздел 4. Физиология послеродового периода						
4.1	Послеродовый период.	2	2	2	-	-
4.2	Послеродовый период.	5	2	2	-	3
	ИТОГО:	95	60	60	-	35

4. Содержание дисциплины

Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология наружных половых органов.

Тема 1.1 Анатомия и физиология наружных половых органов.

Содержание темы:

1. Анатомия наружных половых органов женщины.
2. Физиология наружных половых органов женщины. Строение, функции. Кровоснабжение, иннервация, венозный отток.

Тема 1.2 Анатомия и физиология внутренних половых органов

Содержание темы:

1. АФО влагалища. Биоциноз влагалища
2. АФО влагалища. Строение, функции. Кровоснабжение, иннервация, венозный отток

Тема 1.3 Анатомия и физиология внутренних половых органов.

Содержание темы:

1. АФО матки. Строение, функции. Кровоснабжение, иннервация, венозный отток.
2. АФО маточных труб. Строение, функции. Кровоснабжение, иннервация, венозный отток.

Тема 1.4 Анатомия и физиология внутренних половых органов.

Содержание темы:

1. АФО яичников. Строение, кровоснабжение, иннервация, венозный отток.
2. Функция яичников.

Тема 1.5 Менструальный цикл.

Содержание темы:

1. Менструальный цикл. Продолжительность, внешние параметры нормального менструального цикла.
2. Уровни регуляции функционирования репродуктивной системы.
3. Цикличность деятельности репродуктивной системы.
4. Гормоны гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, яичников и их влияние на репродуктивную функцию.

Тема 1.6 Менструальный цикл.

Содержание темы:

1. Менструальный цикл. Продолжительность, внешние параметры нормального менструального цикла.
2. Уровни регуляции функционирования репродуктивной системы.
3. Цикличность деятельности репродуктивной системы.
4. Гормоны гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, яичников и их влияние на репродуктивную функцию.

Тема 1.7 Женский таз.

Содержание темы:

1. Отличие женского таза от мужского.
2. Анатомическое строение костного таза.
3. Границы, размеры большого таза.
4. Параллельные, классические плоскости малого таза .

Тема 1.8 Женский таз.

Содержание темы:

1. Границы и размеры плоскости – входа в малый таз.
2. Границы и размеры плоскости – широкой части малого таза.
3. Границы и размеры плоскости – узкой части малого таза.
4. Границы и размеры плоскости – выхода из малого таза.
5. Диагональная, акушерская конъюгаты, величина индекса Соловьева
6. Крестцовый ромб (ромб Михаэлиса). Лобковый угол.
5. Проводная ось (линия) таза.
6. Угол наклона таза.
7. Пельвиметрия

Тема 1.9 Тазовое дно.

Содержание темы:

1. Пристеночные мышцы малого таза.
2. Мышцы тазового дна.

Тема 1.10 Связочный аппарат

Содержание темы:

1. Связочный аппарат матки. Подвешивающий, фиксирующий, поддерживающий аппарат внутренних половых органов
2. Ход брюшины.

Тема 1.11 Периоды жизни женщины

1. Детство
2. Период полового созревания
3. Репродуктивный период
4. Климактерический период у женщины: стадии климакса, длительность, проявление климакса.
5. Постменопаузальный.

1.12 Строение и функции репродуктивной системы здоровых мужчин.

Содержание темы:

1. Репродуктивная система мужчины: строение и функции мужских половых органов. Половые и добавочные железы.
2. Мужские половые гормоны, их биологическое действие на организм. Сперматогенез. Влияние факторов окружающей среды на сперматогенез, потенцию, фертильность.
3. Гигиена половых органов.

1.13 Планирование семьи

Содержание темы:

1. «Планирование семьи» - как государственная программа по охране репродуктивного здоровья населения.
2. Основные направления работы службы «Планирования семьи»: профилактика нежелательной беременности, борьба с абортами, профилактика ИППП и СПИДа, пропаганда методов контрацепции, половое воспитание и просвещение подростков.
3. Создание центров и кабинетов «Планирования семьи». Роль медицинского работника в привитии навыков здорового образа жизни семье и каждому её члену.

Раздел 2. Физиология беременности.

Тема 14. Зачатие. Эмбриональное развитие.

Содержание темы:

1. Процессы образования гамет.
2. Зачатие.
3. Оптимальные условия для зачатия.
4. Основные этапы эмбриогенеза.

Тема 15. Оболочки, околоплодные воды, плацента.

Содержание темы:

1. Структура, физиология плодных оболочек (дицидуальная, ворсистая, водная оболочки).
2. Околоплодные воды – образование, нормальное содержание к концу беременности, состав, физиологическое значение.
3. Плацента – формирование, строение, функции.
4. Пууповина – образование, строение, значение.

Тема 16. Влияние вредных факторов на плод. Воспитание в утробе матери.

Содержание темы:

1. Влияние вредных факторов на плод.
2. Критические периоды внутриутробного развития плода (предимплантационное развитие, имплантация, органогенез, плацентация, фетальный период)
2. Меры профилактики.
3. Внутриутробное воспитание плода.
4. Методы положительного воздействия на развитие и воспитание плода.

Тема 17. Физиология плода.

Содержание темы:

1. Плод в отдельные периоды внутриутробного развития, Младенец в утробе матери.
2. Физиологические изменения в организме плода в различные сроки беременности.
3. Методы диагностики и оценка состояния внутриутробного плода.

Тема 18. Плод как объект родов.

Содержание темы:

1. Анатомия головки плода.
2. Швы и роднички головки плода.
3. Размеры туловища плода.
4. Размеры туловища плода.
5. Размеры головки плода.
6. Возраст родившегося плода по формуле Гааза.
7. Признаки зрелости плода.

Тема 19. Диагностика беременности.

Содержание темы:

1. Продолжительность беременности: преждевременные роды; срочные роды; запоздалые роды.
2. Сомнительные признаки беременности.
3. Вероятные признаки беременности.
4. Достоверные признаки беременности.

Тема 20. Диагностика беременности.

Содержание темы:

1. Диагностика ранних сроков беременности.
2. Диагностика поздних сроков беременности.

Тема 21. Методы обследования беременных. Основные акушерские понятия.

Содержание темы:

- 1.Общепринятые методы обследования.
- 2.Специальные акушерские методы обследования.
- 3.Дополнительные методы обследования беременной

Тема 22. Методы обследования беременных. Основные акушерские понятия.

Содержание темы:

- 1.Лабораторные исследования проводимые беременным.
- 2.Определение сроков беременности, предполагаемой даты родов (по последней менструации, по первому шевелению плода, по овуляции, по данным влагалищно-абдоминального (бимануального) исследования (сроку беременности, диагностированному при первой явке в женскую консультацию), по высоте дна матки, данным УЗИ, по дате ухода в отпуск по беременности и родам.
- 3.Режим питания беременной по триместрам беременности, калорийность , сбалансированность.
- 4.Нормальная прибавка веса (еженедельная, за всю беременность). Одежда для беременных. Режим труда и отдыха. Личная гигиена. Режим половой жизни.
- 5.Подготовка молочных желез к кормлению.
- 6.Выявление группы повышенного риска осложнений родов и перинатальной патологии.
3. Основные акушерские понятия: членорасположение, положение, позиция, вид позиции, предлежание плода, предлежащая часть плода, синклитическое, асинклитическое вставление головки.

Тема 23. Методы оценки состояния плода.

Содержание темы:

- 1.Перинатальный скрининг. Неинвазивные методы исследования внутриутробного состояния плода (определение уровня свободной b-субъединицы хорионического гонадотропина и связанного с беременностью плазменного протеина А, уровня а-фетопротеина; тройной биохимический скрининг во втором триместре беременности.
- 2.Вычисление риска развития пороков плода. Этапы расчетов.
- 3.Методы ультразвукового исследования (УЗИ). Кратность проведения УЗИ во время беременности. Доплерометрия
- 4.КТГ (кардиотокография). Виды. Принципы интерпретации данных КТГ (базальная частота сердечных сокращений, вариабельность, акцелерации, децелерации
- 5 Инвазивные методы исследования внутриутробного состояния плода (биопсия хориона, амниоскопия, амниоцентез, кордоцентез, биопсия кожи плода, биопсия печени, биопсия тканей опухолевидных образований, аспирация мочи).

Раздел 3. Физиологические роды и родоразрешение.

Тема 24. Физиологические роды. Причины наступления родов. Предвестники родов.

Содержание темы:

1. Причины наступления родов
2. Определение своевременных, преждевременных, запоздалых родов.
3. Теории возникновения причин наступления родов (теория Гиппократ, теория «Иностранного тела, механическая, иммунная, плацентарная, химическая, эндокринная теории).
4. Современное представление о механизмах наступления родовой деятельности.
5. Понятие «доминанты беременности».
6. Роль гормональных факторов, нервных, нейрогуморальных, эндокринных изменений и плода в развитии родовой деятельности.

Тема 25. Периоды родов. Клиническое течение родов.

Содержание темы:

1. Продолжительность физиологических родов.
2. Периоды родов.
3. Определение, продолжительность периодов родов у перво- и повторнородящих женщин.
4. Методы оценки сократительной деятельности матки.

Тема 26. Течение и ведение первого периода родов.

Содержание темы:

1. Определение, продолжительность I периода родов у перво- и повторнородящих женщин.
2. Течение I периода родов.
3. Определение родовых схваток. Характеристика. Изменения, происходящие в мускулатуре матки во время родовых схваток (контракция, ретракция, дистракция).
4. Образование и функции плодного пузыря, пояса соприкосновения (прилегания), контракционного кольца.
5. Своевременное, раннее, преждевременное, запоздалое излитие околоплодных вод.
6. Прием роженицы на роды.
7. Алгоритм ведения I периода родов.
8. Методы оценки состояния плода.

Тема 27. Течение и ведение второго периода родов.

Содержание темы:

1. Определение, продолжительность II периода родов у перво- и повторнородящих женщин.
2. Признаки II периода родов. Определение, характеристика потуг.
3. Ведение второго периода родов.
4. Врезывание и прорезывание головки.
5. Конфигурация головки.
6. Родовая опухоль.
7. Оценка состояния плода.
8. Первичный туалет новорожденного.
9. Алгоритм ведения II периода родов. Подготовка акушерки к родам
10. Основные моменты акушерского пособия в родах при затылочных предлежаниях плода.
11. Профилактика офтальмобленнореи, первичная, вторичная обработка и первичный туалет новорожденного.

Тема 28. Течение и ведение третьего периода родов.

Содержание темы:

1. Определение, продолжительность III периода родов у перво- и повторнородящих женщин.
2. Течение последового периода
 2. Факторы, под влиянием которых плацента отделяется от стенки матки. ФКП.
3. Принципы ведения последового периода.
4. Отделение плаценты по Шульце, Дункану. Признаки отделения плаценты.
5. Профилактика гипотонического кровотечения в родах.
6. Способы учета кровопотери в родах.
7. Наружные способы выделения отделившегося последа.
8. Осмотр последа после родов.
9. Осмотр наружных половых органов.

Раздел 4. Физиология послеродового периода.

Тема 29. Послеродовый период.

Содержание темы:

1. Классификация послеродового периода
2. Изменения в организме женщины.
3. Течение, ведение раннего пуэрперального периода.
4. Инволюция матки.
5. Инволюция маточных труб и яичников.
6. Инволюция влагалища и брюшной стенки.
7. Изменения в молочных железах

Тема 30. Послеродовый период.

Содержание темы:

1. Алгоритм ведения позднего пуэрперального периода.
2. Гигиена родильницы.
3. Профилактика послеродовых осложнений.
4. Принципы и правила грудного вскармливания.
5. Преимущества грудного вскармливания для новорожденного и матери.
6. Подготовка родильницы к кормлению, правильное прикладывание новорожденного к груди.
7. Питание кормящей матери.
8. Лечебная гимнастика в послеродовом периоде
9. Послеродовая реабилитация.

Банк тестов

1. Форма шейки матки нерожавшей женщины:
 - а) цилиндрическая;
 - б) призматическая;
 - в) коническая;
 - г) шарообразная.

2. Наружный зев шейки матки нерожавшей женщины имеет форму:
 - а) точечную;
 - б) щелевидную;
 - в) Т-образную;
 - г) серповидную.

3. Продолжительность нормальных месячных:
 - а) 3-5 дней;
 - б) 7-8 дней;
 - в) 6-10 дней;
 - г) 1-2 дня.

4. Овуляция при 28-дневном цикле у здоровой женщины происходит чаще всего на:
 - а) 1-3 день;
 - б) 5-7 день;
 - в) 14-16 день;
 - г) 18-26 день.

5. Самая широкая часть маточной трубы:
 - а) истмическая;
 - б) интерстициальная;
 - в) интрамуральная;
 - г) ампулярная.

6. Оплодотворение в норме происходит в:
 - а) матке;
 - б) яичнике;
 - в) ампулярной части маточной трубы;
 - г) шейке матки.

7. От момента оплодотворения до имплантации проходит обычно:
- а) 1-2 дня;
 - б) 6-7 дней;
 - в) 2 недели;
 - г) месяц.
8. Погружение зародыша в слизистую матки называется:
- а) овуляция;
 - б) оплодотворение;
 - в) имплантация;
 - г) плацентация.
9. Тошнота является признаком беременности:
- а) достоверным;
 - б) вероятным;
 - в) сомнительным;
 - г) обязательным.
10. Вероятным признаком беременности является:
- а) слюнотечение;
 - б) задержка месячных;
 - в) рвота;
 - г) вкусовые причуды.
11. Достоверным признаком беременности является:
- а) увеличение матки;
 - б) задержка месячных;
 - в) увеличение молочных желез;
 - г) выслушивание сердцебиения плода.
12. Для определения даты родов по формуле Негеле нужно от даты начала последних месячных:
- а) отнять 3 месяца;
 - б) отнять 4 месяца;
 - в) отнять 4 месяца и прибавить 7-10 дней;
 - г) отнять 3 месяца и прибавить 7-10 дней.
13. Для определения массы внутриутробного плода по методу Жордания необходимо:
- а) перемножить полуокружность живота и длину плода;
 - б) умножить высоту стояния дна матки на окружность живота;
 - в) разделить окружность живота на высоту стояния дна матки;
 - г) воспользоваться таблицей Рудакова.

14. Отношение спинки плода кпереди или кзади называется:
- а) предлежанием;
 - б) положением;
 - в) позицией;
 - г) видом.
15. Отношение оси плода к оси матки называется:
- а) положением;
 - б) предлежанием;
 - в) позицией;
 - г) видом.
16. Признаком предвестников родов является:
- а) схватки через 5-8 минут по 30 секунд;
 - б) отхождение вод;
 - в) отхождение слизистой пробки;
 - г) кровотечение.
17. Созревание шейки матки к родам происходит в норме при беременности:
- а) начиная с 32 недель;
 - б) начиная с 34 недель;
 - в) начиная с 35 недель;
 - г) начиная с 38 недель.
18. У первородящей женщины в родах:
- а) сначала идёт раскрытие наружного зева;
 - б) сначала идёт раскрытие внутреннего зева;
 - в) укорочение и раскрытие шейки идёт одновременно;
 - г) сначала идёт раскрытие шейки, а потом её укорочение.
19. Второй период родов начинается с момента:
- а) полного раскрытия шейки;
 - б) начала потужных схваток;
 - в) отхождения вод;
 - г) появления схваток через 3 минуты по 40 секунд.
20. После рождения ребёнка следует:
- а) предложить роженице потужиться;
 - б) положить лёд и груз на матку;
 - в) выпустить мочу катетером;
 - г) применить наружные приёмы отделения последа.

21. Нормальная продолжительность родов у первородящей женщины:

- а) 3-4 часа;
- б) 5-6 часов;
- в) 10-12 часов;
- г) 14-20 часов.

22. Продолжительность раннего послеродового периода:

- а) 2 часа;
- б) 12 часов;
- в) 1 сутки;
- г) 5-6 дней.

23. К наружным половым органам женщины относится:

- а) матка;
- б) влагалище;
- в) клитор;
- г) яичники.

24. Внутренние женские половые органы:

- а) клитор;
- б) бартолиновы железы;
- в) матка;
- г) лобок.

25. Во влагалище в норме среда:

- а) нейтральная;
- б) кислая;
- в) щелочная;
- г) слабощелочная.

26. Внутренняя оболочка матки:

- а) периметрий;
- б) миометрий;
- в) эндометрий;
- г) параметрий.

27. Гормон, вырабатываемый в жёлтом теле:

- а) эстроген;
- б) инсулин;
- в) окситоцин;
- г) прогестерон.

28. Средняя продолжительность менструального цикла:
- а) 21 день;
 - б) 35 дней;
 - в) 15 дней;
 - г) 28 дней.
29. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость:
- а) овуляция;
 - б) менструация;
 - в) пролиферация;
 - г) секреция.
30. Женский половой гормон:
- а) тестостерон;
 - б) эстроген;
 - в) питуитрин;
 - г) окситоцин.
31. Фаза маточного цикла:
- а) овуляция;
 - б) персистенция;
 - в) пролиферация;
 - г) атрезия.
32. Наружные половые органы мужчины:
- а) яичко;
 - б) семенной канатик;
 - в) предстательная железа;
 - г) мошонка.
33. Сперматозоиды вырабатываются в:
- а) яичке;
 - б) предстательной железе;
 - в) семенных пузырьках;
 - г) бульбоуретральных железах.
34. Гормоны, вырабатываемые в яичке:
- а) прогестерон;
 - б) эстрон;
 - в) тестостерон;
 - г) пролактин.

35. Физиологическая беременность продолжается:
- а) 280 дней;
 - б) 250 дней;
 - в) 380 дней;
 - г) 180 дней.
36. Первое шевеление плода первородящая женщина ощущает в:
- а) 15 недель;
 - б) 20 недель;
 - в) 30 недель;
 - г) 40 недель.
37. Оболочки плодного яйца:
- а) висцеральная и париентальная;
 - б) внутренняя и наружная;
 - в) амнион и хорион;
 - г) эндометрий, миометрий.
38. Слияние половых клеток мужчины и женщины:
- а) имплантация;
 - б) оплодотворение;
 - в) овуляция;
 - г) секреция.
39. Внедрение оплодотворённой яйцеклетки в эндометрий:
- а) оплодотворение;
 - б) секреция;
 - в) овуляция;
 - г) имплантация.
40. Послед – это:
- а) амнион, хорион, пуповина;
 - б) плацента, пуповина;
 - в) плацента, оболочки;
 - г) плацента, оболочки, пуповина.
41. При физиологическом течении беременности прибавка массы тела:
- а) 10-12 кг;
 - б) 15-17 кг;
 - в) 5-6 кг;
 - г) 20-21 кг.

42. В пуповине расположены сосуды:
- а) три артерии;
 - б) две артерии, одна вена;
 - в) две вены и одна артерия;
 - г) три вены.
43. Заболевания, передаваемые половым путём:
- а) перитонит, аднексит;
 - б) эндометрит, миома;
 - в) гонорея, трихомониаз;
 - г) эндометриоз.
44. Химические контрацептивы:
- а) ВМС;
 - б) фарматекс;
 - в) марвелон;
 - г) презерватив.
45. Гормональный контрацептив:
- а) три-регол;
 - б) диафрагма;
 - в) ВМС;
 - г) влагалищная губка.
46. Изменения в организме женщины при беременности:
- а) нарушение функции кишечника;
 - б) гипертензия;
 - в) увеличение матки;
 - г) лихорадка.
47. Изгоняющие силы в I периоде родов:
- а) схватки;
 - б) потуги;
 - в) схватки, потуги;
 - г) ничего из перечисленного.
48. II период родов заканчивается:
- а) полным раскрытием маточного зева;
 - б) рождением плода;
 - в) рождением последа;
 - г) излитием околоплодных вод.

49. I период родов – это период:
- а) раскрытия;
 - б) изгнания;
 - в) последовый;
 - г) ранний послеродовой.
50. Женщина после рождения последа называется:
- а) беременной;
 - б) роженицей;
 - в) родильницей;
 - г) ничего из перечисленного.
51. Началом родовой деятельности следует считать:
- а) излитие околоплодных вод;
 - б) регулярные схватки и изменения шейки матки;
 - в) рождение последа;
 - г) рождение последа.
52. В норме число сердечных сокращений плода:
- а) 110-120 уд. в мин;
 - б) 120-140 уд. в мин;
 - в) 150-160 уд. в мин;
 - г) 160-180 уд. в мин.
53. В первые сутки после родов лохии:
- а) белые;
 - б) жёлтые;
 - в) красные;
 - г) зелёные.
54. Наружный зев шейки матки закрывается после родов через:
- а) 3 дня;
 - б) 10 дней;
 - в) 8 недель;
 - г) 3 недели.
55. Продолжительность послеродового периода:
- а) 3-4 недели;
 - б) 5-6 недель;
 - в) 6-8 недель;
 - г) 9-10 недель.

56. Матка ежедневно уменьшается при физиологическом течении послеродового периода на:
- а) 2-4 см;
 - б) 6-7 см;
 - в) 1,5-2 см;
 - г) 4-5 см.
57. Граница между нижним сегментом и телом матки называется:
- а) пояс соприкосновения;
 - б) плодный пузырь;
 - в) сократительное кольцо;
 - г) внутренний зев.
58. За неделю прибавка массы тела беременной в норме составляет:
- а) 200-300 гр;
 - б) 300-350 гр;
 - в) 400-450 гр;
 - г) 600-700 гр.
59. Мероприятия по предупреждению беременности:
- а) контрацепция;
 - б) овуляция;
 - в) индукция;
 - г) имплантация.
60. После какого метода контрацепции партнёр не способен к зачатию:
- а) гормональный;
 - б) химический;
 - в) барьерный;
 - г) стерилизация.

Эталон ответов

1. в	16. в	31. в	46. в
2. а	17. г	32. г	47. а
3. а	18. б	33. а	48. б
4. в	19. а	34. в	49. а
5. г	20. в	35. а	50. в
6. в	21. в	36. б	51. б
7. б	22. а	37. в	52. б
8. в	23. в	38. б	53. в
9. в	24. в	39. г	54. г
10. б	25. б	40. г	55. в
11. г	26. в	41. а	56. в
12. г	27. г	42. б	57. в
13. б	28. г	43. в	58. б
14. г	29. а	44. б	59. а
15. а	30. б	45. а	60. г

Банк задач

Задача № 1

Пациентка Л., 22 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, появившуюся тягу к острой пище.

Данные акушерского исследования: наружные половые органы развиты правильно, слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная.

При бимануальном исследовании обнаружено: вход во влагалище свободный, шейка цилиндрической формы, отверстие матки закрыто, свод влагалища глубокий, матка увеличена до размеров гусиного яйца, мягкой консистенции; придатки увеличены, безболезненные.

Вопросы:

1. *Диагноз.*
2. *Признаки беременности у этой женщины.*

Задача № 2

Пациентка А., 26 лет, обратилась в женскую консультацию для определения беременности. Менструации после предыдущих родов не было, ребёнку 7 месяцев, кормится грудью. В течение последних двух недель беспокоит тошнота, рвота по утрам, сонливость. От беременности не предохранялась.

Данные акушерского исследования: наружные половые органы развиты нормально, слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Матка увеличена до размеров куриного яйца.

Вопросы:

1. *Диагноз.*
2. *Признаки, указывающие на наличие беременности у этой женщины.*

Задача № 3

Пациентка И., 24 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на задержку менструации в течение 3 месяцев, появившееся отвращение к табачному дыму, от беременности не предохранялась. На лице и соках молочных желез выражена пигментация кожи.

Данные акушерского исследования: шейка матки цилиндрической формы, матка увеличена до размеров головы новорожденного, дно её доходит до уровня верхнего края лобкового симфиза.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Признаки, указывающие на наличие беременности у этой женщины.

Задача № 4

Повторнобеременная Л., 26 лет, обратилась за консультацией к участковому врачу женской консультации. Дату последней менструации и первого шевеления плода не помнит.

Данные наружного акушерского исследования: дно матки на уровне мечевидного отростка, в правой боковой стороне матки прощупывается гладкая широкая поверхность плода, в левой – мелкие выступы, часто изменяющие положение. Предлежащая часть прощупывается в виде крупной, округлой, баллотирующей части, имеющей отчётливые контуры. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд/мин, лучше прослушивается справа ниже пупка.

Вопросы:

1. Срок беременности по высоте стояния дна матки.
2. Положение и позиция плода.
3. Предлежащая часть плода.

Задача № 5

Первобеременная И., 23 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности. Срок последней менструации и первого шевеления плода не помнит.

Данные наружного акушерского исследования: дно матки на 3-4 пальца выше пупка, в области дна определяется крупная, шаровидная, баллотирующая часть плода, в правой боковой стороне матки прощупывается гладкая широкая поверхность плода, в левой – мелкие подвижные бугорки. Предлежащей частью является объёмистая, мягкая часть плода, не способная к баллотированию. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 136 уд/мин, ясно выслушивается справа выше пупка.

Вопросы:

1. Срок беременности по высоте стояния дна матки.
2. Положение и позиция плода.
3. Предлежащая часть плода.

Задача № 6

Первобеременная А., 19 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности. Срок последней менструации и первого шевеления плода не помнит, АД 120/80 мм рт.ст.

Данные наружного акушерского исследования: дно матки на 2-3 пальца выше пупка, в левой боковой стороне матки прощупывается гладкая широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные выступы. Предлежащая часть прощупывается в виде

крупной, плотной округлой части, баллотирующей между пальцами. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 136 уд/мин, ясно выслушивается слева ниже пупка.

Вопросы:

1. Срок беременности по высоте стояния дна матки.
2. Положение и позиции плода.
3. Предлежащая часть плода.

Билет № 7

Беременная И., 32 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на похудение за последние 3 дня на 1500 г. При этом отмечает, что ей легче дышать. При осмотре живота обнаружено заметное выпячивание пупка. Окружность живота – 98 см, высота стояния дна матки, измеренная сантиметровой лентой, – 32 см, длина плода в матке – 27,5 см, лобно-затылочный размер головы – 12 см.

Данные наружного акушерского исследования: дно матки – посередине расстояния между пупком и мечевидным отростком, в левой боковой стороне матки прощупывается плотная, гладкая, широкая поверхность плода, в правой – мелкие бугорки, легко изменяющие своё положение. Предлежащая часть крупная, плотная, хорошо контурируемая, плотно прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частоты 136 уд/мин, слева ниже пупка.

Вопросы:

1. Срок беременности.
2. Дополнительные дифференциальные признаки беременности, указывающие на данный срок беременности.
3. Положение и позиция плода.
4. Предлежащая часть плода.

Задача № 8

Пациентка А., 28 лет, беременность третья, 2 нормальных родов. Последняя менструация началась 25 декабря, первое шевеление почувствовала 9 мая. При первом посещении женской консультации 16 февраля была обнаружена беременность сроком 6 недель.

Вопросы:

1. Предполагаемый срок родов по менструации.
2. Предполагаемый срок родов по первому шевелению плода.
3. Средняя предполагаемая дата родов.

Задача № 9

Пациентка И., 24 лет, беременность вторая, первые роды нормальные. Последняя менструация началась 16 февраля, первое шевеление плода почувствовала 30 июня, при первом посещении женской консультации 10 апреля обнаружена беременность 6 недель.

Вопросы:

1. Предполагаемый срок родов по формуле Негели.
2. Предполагаемый срок родов по первому обращению в женскую консультацию.
3. Средняя предполагаемая дата родов.

Задача № 10

Пациентка Л., 20 лет, беременность первая, последняя менструация началась 20 мая, первое шевеление почувствовала 12 октября. При первом обращении в женскую консультацию 15 июля была обнаружена беременность сроком 7 недель.

Вопросы:

1. Предполагаемый срок родов по менструации.
2. Предполагаемый срок родов по первому обращению в женскую консультацию.
3. Средняя предполагаемая дата родов.

Задача № 11

Пациентка Ж., 22 лет, беременность первая, последняя менструация началась 22 августа, первое шевеление плода почувствовала 14 января. При первом обращении в женскую консультацию 24 октября была обнаружена беременность сроком 8 недель.

Вопросы:

1. Предполагаемый срок родов по менструации.
2. Предполагаемый срок родов по первому обращению в женскую консультацию.
3. Средняя предполагаемая дата родов.

Задача № 12

Пациентка В., 26 лет, в женскую консультацию обратилась впервые, дату последней менструации и первого шевеления плода не помнит.

Для установления срока беременности произведено акушерское исследование, во время которого установлено: дно матки – посередине расстояния между пупком и мечевидным отростком, положение плода продольное, первая позиция, предлежащая часть – голова, баллотирующая над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 140 уд/мин, слева ниже пупка. Высота стояния дна матки (С), измеренная сантиметровой лентой, - 28 см, высота стояния дна матки (Т), измеренная тазомером, - 25 см, длина плода в матке (L), измеренная тазомером, - 23 см, лобно-затылочный размер головы (Г) – 10 см.

Вопросы:

1. Срок беременности по формуле Скульского.
2. Срок беременности по формуле Жордания.

Задача № 13

Пациентка Б., 20 лет, в женскую консультацию обратилась впервые, дату последней менструации и первого шевеления плода не помнит. Для установления срока беременности произведено акушерское исследование, при котором установлено: дно матки – посередине расстояние между пупком и мечевидным отростком, положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть – голова, подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение плода выслушивается слева ниже пупка, ясное ритмичное, частота – 126 уд/мин. Высота стояния дна матки (С) – 32 см, высота стояния дна матки (Т) – 29 см, длина плода в матке (L) – 25 см, лобно-затылочный размер головы (Г) – 11 см.

Вопросы:

1. Срок беременности по формуле Скульского.
2. Срок беременности по формуле Жордания.

Задача № 14

Беременная О., 29 лет, в женскую консультацию обратилась впервые, дату последней менструации и первого шевеления плода не помнит. Для установления срока

беременности произведено акушерское исследование, при котором установлено: дно матки – посередине расстояния между пупком и мечевидным отростком, положение плода продольное, вторая позиция, предлежит голова, подвижная над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 136 уд/мин, справа ниже пупка. Высота стояния дна матки (С) – 35 см, высота стояния дна матки (Т) – 31 см, длина плода в матке (L) – 27, 5 см, лобно-затылочный размер головы (Г) – 13 см. окружность живота 102 см, пупок выпячивается, голова плода стоит низко во входе в малый таз.

Вопросы:

1. Срок беременности по формуле Скульского.
2. Срок беременности по формуле Жорданиа.

Задача № 15

В роддом поступила первородящая И., 32 лет, с доношенной беременностью и регулярной родовой деятельностью, продолжающейся 3 ч. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Масса тела (В) – 62 кг. Размеры таза: 24 – 27 – 29 – 18 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежащая голова прижата ко входу в малый таз. Окружность живота (Ж) – 101 см, высота стояния дна матки (С) – 34 см, высота стояния дна матки (Т) – 29 см, длина плода (L) – 27 см. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд/мин.

Вопросы:

1. Ориентировочная масса плода по формуле Жорданиа.
2. Ориентировочная масса плода по формуле Стройковой, где И – индекс массы по Стройковой (при массе 57 - 62 кг = 18).

Задача № 16

В роддом поступила первородящая К., 33 лет, через 3 ч от начала регулярной родовой деятельности с доношенной беременностью. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Масса тела (В) – 72 кг. Размеры таза: 24 – 27 – 29 – 18 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежащая голова прижата ко входу в малый таз. Окружность живота (Ж) – 103 см, высота стояния дна матки (С) – 35 см, высота стояния дна матки (Т) – 29 см, длина плода (L) – 27,5 см. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд/мин.

Вопросы:

1. Ориентировочная масса плода по формуле Жорданиа.
2. Ориентировочная масса плода по формуле Стройковой, где И – индекс массы по Стройковой (при массе 66 - 73 кг = 20).

Задача № 17

В роддом поступила первородящая Г., 32 лет, через 3 ч от начала регулярной родовой деятельности с доношенной беременностью. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Масса тела (В) – 84 кг. Размеры таза: 24 – 27 – 29 – 18 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежащая голова прижата ко входу в малый таз. Окружность живота (Ж) – 106 см, высота стояния дна матки (С) – 35 см, высота стояния дна матки (Т) – 29 см, длина плода (L) – 28 см. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 130 уд/мин.

Вопросы:

1. Предполагаемая физиологическая кровопотеря в родах.
2. Ориентировочная масса плода по формуле Стройковой, где И – индекс массы по Стройковой (при массе 82 кг = 22).

Задача № 18

Пациентка И., 24 лет, беременность вторая, первые роды нормальные. Последняя менструация началась 6 января, первое шевеление плода почувствовала 20 мая, при первом посещении женской консультации 1 марта обнаружена беременность 6 недель.

Вопросы:

1. Предполагаемый срок родов по формуле Негели.
2. Предполагаемый срок родов по первому обращению в женскую консультацию.
3. Средняя предполагаемая дата родов .

Задача № 19

Первородящая Ж., 22 лет, поступила в родильный дом спустя 4 ч от начала регулярных, периодически повторяющихся схваток. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт.ст. Положение плода продольное, предлежащая часть – голова. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 130 уд/мин.

Данные акушерского исследования: влагалище свободное, шейка матки сглажена, края её тонкие, отверстие открыто на один палец. Плодный пузырь цел, напряжён, расположение головы плода не удаётся определить из-за опасности раннего вскрытия плодного пузыря.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Механизм сглаживания и раскрытия шейки матки у этой роженицы. Нормально ли идёт темп раскрытия отверстия матки?

Задача № 20

Повторнородящая И., 23 лет, поступила в роддом с доношенной беременностью спустя 4 ч от начала регулярных, периодически повторяющихся схваток. Беременность вторая, первые роды 2 года назад прокали нормально. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено, АД 125/80 мм рт.ст. Положение плода продольное первая позиция, предлежащая голова прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд/мин.

Данные акушерского исследования: влагалище широкое, шейка матки укорочена, края её толстые, отверстие пропускает 2 пальца. Плодный пузырь цел, напрягается при схватках. Расположение предлежащей головы плода не определяется из-за опасности раннего разрыва плодного пузыря.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Механизм сглаживания и раскрытия шейки матки у этой роженицы. Характер раскрытия отверстия матки.
3. Продолжительность и название первого периода родов.

Задача № 21

Первородящая М., 20 лет, находится в родах, которые начались в срок и продолжаются 10 ч. отошли светлые околоплодные воды и начались потуги. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт.ст. Окружность живота – 100 см, высота стояния дна матки – 32 см. Размеры таза: 25 – 28 – 30 – 20 см. Положение плода продольное, предлежащая голова плотно вставилась во вход в малый таз, но большая часть её находится над входом. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд/мин.

Данные акушерского исследования: шейка матки сглажена, открытие полное, плодный пузырь вскрыт, крестцовая впадина свободна. Пальпируются кости черепа, швы, роднички.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Характер предлежащей части.

Задача № 22

Роженица С., 26 лет, поступила в роддом с хорошей родовой деятельностью и спустя 3 ч родила живого доношенного мальчика массой 3200 г. через 5 мин после рождения ребёнка появилось кровотечение, кровопотеря – 120 мл, продолжается.

Данные проверки признаков отделения плаценты: а) лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 см; б) матка уплощена, узкая, дно поднялось выше пупка и отклонилось вправо; в) при глубоком вдохе пуповина не втягивается во влагалище; г) пуповина удлинилась при потуживании и не укорачивается при прекращении его; д) при надавливании ребром кисти на подчревьё пуповина не втягивается во влагалище.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Произошло ли отделение плаценты от стенок матки?

Задача № 23

У роженицы Ж., 22 лет, спустя 10 ч от начала регулярных схваток родилась живая доношенная девочка массой 3000 г. Через 10 мин после рождения ребёнка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря 100 мл, продолжается.

Данные проверки признаков отделения плаценты: а) матка шаровидной формы, дно достигает уровня пупка; б) лигатура, наложенная на пуповину, находится возле самой половой щели; в) при потуживании пуповина удлиняется, при прекращении потуживания – втягивается во влагалище; г) при глубоком дыхании пуповина то втягивается, то опускается; д) при надавливании ребром кисти над симфизом пуповина втягивается во влагалище.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Отделилась ли плацента от стенок матки?
3. Правила ведения третьего периода родов.

Задача № 24

Роженица К., 22 лет, спустя 17 ч от начала регулярной родовой деятельности родила живого доношенного мальчика массой 3100 г. Через 5 мин после рождения ребёнка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря – 50 мл, продолжается. АД 120/80 мм рт.ст. Общее состояние роженицы удовлетворительное.

Данные проверки признаков отделения плаценты: а) матка плохо контурируется, плоская, дно поднялось к правому подреберью; б) лигатура, наложенная на пуповину, опустилась на 10 см; в) пуповина удлинилась при потуживании и не поднимается во влагалище после прекращения его; г) при надавливании на матку пупочные вены не наполняются; д) при надавливании ребром кисти над подчревьём пуповина не втягивается во влагалище.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Произошло ли отделение плаценты от стенок матки?

Задача № 25

Родильница А., на вторые сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6°C, пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, частота 80 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Молочные железы несколько увеличились, гиперемия нет, соски в хорошем состоянии. Матка сокращена, безболезненная, дно определяется на уровне пупка. Лохии имеют кровянистый (красные) характер, их количество небольшое. Мочеиспускание свободное, диурез положительный. Стула не было.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Что выделяют молочные железы женщины в первые сутки после родов? Состав молозива.
3. Высота стояния дна матки в первые двое суток послеродового периода. Соответствует ли высота стояния дна матки у этой родильницы 2-м суткам послеродового периода?

Задача № 26

Родильница С., на 5-е сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,8°C, пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, частота 72 уд/мин. со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Молочные железы увеличены в размерах, плотноватые, не

гиперемированы, соски в хорошем состоянии. Матка сокращена, безболезненна, дно её определяется посередине расстояния между пупком и верхним краем лобка. Лохии кровянисто-серозные (жёлтые), в небольшом количестве. Мочеиспускание свободное, диурез положительный. Стул самостоятельный – 1 раз в сутки.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Изменения характера лохий в послеродовом периоде.
3. Что выделяют молочные железы на 5-е сутки после родов. Состав женского молока.
4. Соответствует ли состав лохий и высота стояния дна матки у этой роженицы 5-м суткам послеродового периода?

Задача № 27

Роженица И. На 7-е сутки после нормальных родов. Общее состояние удовлетворительное, жалоб нет. Температура тела 36,5°C, пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, частота 74 уд/мин, АД 130/75 мм рт.ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений нет. Молочные железы мягкие, безболезненные, соски выпуклые, в хорошем состоянии. Матка сокращена, безболезненна, дно её определяется на 3 поперечных пальца выше лобка. Лохии серозные, скудные. Мочеиспускание самостоятельное, диурез положительный, стул – 1 раз в сутки.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Динамика инволюции шейки матки.
3. Соответствует ли состав лохий и высота стояния дна матки у этой роженицы 7-м суткам послеродового периода?

Задача № 28

Повторнородящая А., 22 лет – вторые роды. Роды срочные, продолжались 12 ч. головка прорезалась, но не продвигается в течении 15 мин не смотря на хорошие потуги. Плотный рубец на промежности, плохо растягивающиеся. Сердцебиение плода над лоном 136 уд/мин, ясное, ритмичное.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Экстренная помощь.

Задача № 29

Первородящая Л., 30 лет находится на кровати Рахманова, потуги продолжаются 30 мин. Головка прорезывается. Промежность отёчная, синюшная, на коже мелкие трещины. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 136 уд/мин.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Экстренная помощь.

Задача № 30

Повторнородящая Р., 29 лет родила мальчика, весом 3400 г. В течение 30 мин отсутствуют признаки отделения плаценты.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Экстренная помощь.

Примерный перечень вопросов к зачету.

1. Анатомия и физиология наружных половых органов.
2. Анатомия и физиология влагалища, степени чистоты влагалища.
3. Анатомия и физиология матки.
4. Анатомия и физиология маточных труб.
5. Анатомия и физиология яичников.
6. Топография органов малого таза. Ход брюшины в малом тазу.
7. Связочный аппарат матки. Клеточные пространства малого таза.
8. Анатомия тазового дна.
9. Физиологический менструальный цикл, его характеристика.
10. Регуляция менструального цикла.
11. Тесты функциональной диагностики.
12. Гигиена менструального цикла.
13. Границы и размеры плоскостей таза.
14. Обработка рук современными способами.
15. Анатомическое строение костного таза.
16. Отличия мужского и женского таза.
17. Границы большого и малого таза. Наружные размеры таза. Размеры выхода из малого таза.
18. Границы и размеры плоскостей таза.
19. Проводная ось таза. Угол наклона таза. Конъюгаты таза.
20. Сперматогенез. Оплодотворение. Оптимальные условия для зачатия.
21. Этапы эмбриогенеза. Имплантация.
22. Строение и развитие оболочек (амниона, хориона, децидуальной оболочки).
23. Состав околоплодных вод. Их значение.
24. Анатомия и функция плаценты. Анатомия последа.
25. Анатомия и функция пуповины.
26. Влияние вредных факторов на плод.
27. Анатомия головки плода (кости, швы, роднички).
28. Размеры головки и туловища доношенного плода.
29. Физиологические изменения в организме беременной.
30. Диспансеризация беременных.
31. Группы повышенного риска осложнений родов, перинатальной патологии.
32. Гигиена, диета беременных. Выдача декретного отпуска.
33. Признаки беременности (сомнительные, вероятные, достоверные).
34. Диагностика ранних сроков беременности.
35. Биологические и иммунологические методы диагностики беременности.
36. Методы определения даты родов и срока беременности. Дифференциальная диагностика 32 и 40 недель беременности.
37. Значение анамнеза, жалоб беременной.
38. Тахоизмерение. Значение размеров таза для течения беременности и родов.
39. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки их значение.
40. Наружное акушерское исследование, его значение.
41. Выслушивание сердцебиения плода, его значение.
42. Анатомия и функция пуповины.
43. Этапы эмбриогенеза. Имплантация.
44. Гигиена менструального цикла.
45. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки, их значение.
46. Наружное акушерское исследование, его значение.

47. Влагалищное исследование во время беременности и родов. Его значение.
48. Осмотр наружных половых органов. Исследование с помощью зеркал, их значение.
49. Дополнительные методы исследования беременных.
50. Лабораторные методы исследования беременных.
51. Причины наступления родов. Понятия «зрелая» шейка матки.
52. Продолжительность родов. Прелиминарный¹ период (физиологический, патологический). Периоды родов, их продолжительность.
53. Водитель ритма родовой деятельности. Тройной нисходящий градиент. Контракция, ретракция, дистракция.
54. Методы определения степени раскрытия маточного зева. Показания к влагалищному исследованию в родах.
55. Течение и ведение 1 периода родов. Механизм раскрытия шейки матки у перво- и повторнородящих.
56. Течение и ведение 2 периода родов.
57. Механизм родов при переднем виде затылочного вставления.
58. Механизм родов при заднем виде затылочного вставления.
59. Оценка новорожденного по шкале Апгар. Первичный туалет новорожденного.
60. Акушерское пособие в родах.
61. Течение и ведение 3 периода родов. Физиологическая кровопотеря в родах.. профилактика гипотонического кровотечения во время беременности и родов.
62. Признаки отделения плаценты. Наружные способы выделения последа.
63. Ранний послеродовый период. Осмотр последа, шейки матки, влагалища, наружных половых органов.
64. Послеродовый период, его течение и ведение. Гигиена родильницы.
65. Психопрофилактическая подготовка к родам, цель, методы проведения.
66. Акушерское пособие в родах. Причины наступления родов.
67. Неинвазивные методы исследования в акушерстве .Принципы данных КТГ.
68. Инвазивные методы исследования в акушерстве

Список рекомендуемой литературы

а) основная литература

1. Новорожденный ребенок: Учебное пособие / Н.Ю. Рылова. – М.: Эксмо, 2012. – 352 с.
2. Здоровый ребенок, Тульчинская В.Д., М., АКМИ, 2011 г.
3. Бодяжина В.И., Семенченко И.Б. «Акушерство». Ростов- на -Дону., «Феникс»20011 г.
4. Радзинский В.Е.«Учебник для акушерских отделений средних специальных медицинских учебных заведений» М., 2010 г
5. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю.П. Никитина, В.М. Чернышева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 992 с.

б) дополнительная литература

1. Педиатрия: конспект лекций / Г.Ю. Лазарева - Ростов н/Д: Феникс, 2010 – 326.
2. Детские болезни, Шабалов И.П., С.Пб, Питер, 2013 г.
3. Домашний доктор для детей (советы американских врачей). / Пер. с англ. М.: Кр. Пресс, 2012.
4. Новая энциклопедия здорового ребенка (Бостонский медицинский госпиталь). М., 2013.
5. Абрамченко В.В. «Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам». С-Пб., 2011 г.
6. Айламазян Э.К. «Неотложная помощь при экстренных состояниях в акушерской практике»,

- М., «Медицина» 1985 г. Ассоциация «Росмедполис», 2013 г.
7. Айламазян Э.К. «Акушерство», С-Пб., «СпецЛит», «Медицина» 2010 г.
 8. Айламазян Э.К., И.В. Кулаков., В.Е. Радзинский., Г.М. Савельева «Национальные руководства – акушерство и гинекология» 2012
 9. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю.П. Никитина, В.М. Чернышева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 992 с.
 10. Корягина Г.А., Фомушкина И.А., Головенко О.А. «Сестринские услуги лицам пожилого и старческого возраста», Раменское, 2012 г.
- в) программное обеспечение
- г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
1. Электронный каталог библиотеки УлГУ.
 2. Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник (Электронный ресурс). – Электр. Дан. (7162 Мб: 473 378 документов). – (Б.и., 199-).
 3. ConsultantPlus: справочно-поисковая система (Электронный ресурс). – Электр. Дан. (733 861 документов) – (Б.и., 199-).