МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра Акушерства, гинекологии и перинатологии №1

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СЕМИНАРСКОГО ТИПА

«УТВЕРЖДАЮ»
Зав. кафедрой
Румянцева З.С., доцент
(Ф.И.О., звание)
(подпись)
« » _____ 20 г.
« » _____ 20 г.
« » _____ 20 г.

Основная образовательная программа: 31.06.01- клиническая медицина
(шифр и название ОПОП)

Курс:

Тип занятий практическое занятие
(семинар, практическое занятие, лабораторная работа)

Дисциплина: «Акушерство и гинекология»

Название раздела дисциплины/темы: Анатомия женских половых органов, особенности в период гестации. Менструально-овариальный цикл.

Куратор темы: Румянцева З.С., и.о. заведующего кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии №1, к.м.н., доцент
(Ф.И.О., должность, подпись, дата)

Обсуждено на заседании кафедры « » _____ 20 г., протокол №____

Обсуждено на заседании кафедры « » _____ 20 г., протокол №____

Обсуждено на заседании кафедры « » _____ 20 г., протокол №____

1. Цель занятия

1.1. Общая цель - на основе современных знаний о беременности, родах, родоразрешении, знании правил санитарно-эпидемиологического контроля и его выполнении выработать алгоритм оказания акушерской помощи.
Ознакомиться со строением половых клеток, оплодотворением и развитием плодного яйца. Определить физиологические изменения в организме женщины во время беременности. Рассмотреть методы исследования беременной, диагностику ранних сроков беременности. Ознакомиться с перинатологией, как научным направлением в акушерстве.
Ознакомиться с современными знаниями о менструальной функции, роли гормонов и биологически активных веществ в нарушениях менструальной функции, нейроэндокринной регуляции функций половой системы. Изучить анатомию и физиологию женских половых органов и методы обследования гинекологических больных.

1.2. Частные цели занятия:
1.2.1. Знать:
1. Анатомию костного таза.
2. Основные размеры женского таза.
3. Понятие о родовом канале и родовых путях.
4. Анатомию тазового дна: мышцы наружного, среднего и внутреннего слоя тазового дна
5. Параметры доношенности и зрелости плода.
6. Большой и малый таз с акушерской точки зрения. Дополнительные измерения размеров таза.
7. Понятие о диагональной и истинной конъюгате.
8. Размеры головки плода, основные швы и родички.
9. Кровоснабжение женского таза.
10. Понятие о плоскостях женского таза и их размерах.
11. Ромб Михаэлиса.
12. Определение толщины костей женского таза.
13. Физиологические изменения в организме женщины во время беременности.
14. Гигиена и диетическое питание беременной.
15. Методы обследования беременной.
16. Диагностика ранних сроков беременности.
17. Внешнее и внутреннее акушерское исследование беременности.
18. Акушерская терминология.
19. Определение жизни и смерти плода.
20. Определение дородового отпуска и даты родов.
21. Перинатология как научное направление в акушерстве.
22. Нейрогуморальную регуляцию менструального цикла. Изучить классификацию нарушений оварио-менструального цикла.
23. Клинические проявления нарушений менструального цикла, диагностические критерии и методы лечения нарушенний менструального цикла

1.2.2. Уметь:
1. На фантоме рассказать и показать кости таза, положение матки в малом тазу.
2. На кукле-фантоме показать швы и роднички, назвать размеры головки плода и туловища.
3. Провести внутреннее акушерское исследование.
4. Провести наружное акушерское исследование.
5. Определить жизнь и смерть плода.

6. Определить сроки дородового отпуска. Определить дату родов.
7. Оценить гормональный статус женщины
8. Грамотно обосновать терапию нарушений овариально-менструального цикла в зависимости от типа нарушения

2. Форма проведения - практическое занятие

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	*Организационная часть:* постановка целей и мотивация, входной контроль уровня знаний.	Проверка присутствия. Тема занятия. Исходный уровень подготовки.
2.	*Основная часть:* *(организация работы студентов по овладению программой занятия)* 1) Рассмотрение основных вопросов. 2) Самостоятельная работа.	Опрос по контрольным вопросам. Самостоятельная работа. Курация больных
3.	*Заключительная часть:* 1. Итоговый контроль 2.Подведение итогов занятия. 3.Задание по самоподготовке к следующему занятию	Определение уровня усвоения практических знаний. Коррекция знаний. Работа с тестовыми заданиями. Анализ достигнутой цели. Анализ типичных ошибок. Определить объем материала для изучения будущей темы.

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Дать определение: родовой канал и родовые пути.
2. Назвать границу между большим и малым тазом
3. Топография органов малого таза
4. Строение головки зрелого плода.
5. Значение швов и родничков для родов.
6. Для чего необходимо знать признаки зрелости плода
7. Значение размеров головки плода, изменение ее формы в родах.
8. Подсчет срока беременности и предполагаемой массы плода
9. Изменения в ЦНС женщины во время беременности
10. Изменения в эндокринной системе женщины во время беременности
11. Изменения в иммунной системе женщины во время беременности.
12. Изменения в ССС женщины во время беременности.
13. Изменения в системе крови женщины во время беременности
14. Изменения в дыхательной системе женщины во время беременности
15. Изменения в системе пищеварения женщины во время беременности.
16. Изменения в мочеполовой системе женщины во время беременности
17. Изменения в обмене веществ женщины во время беременности
18. Изменения в репродуктивной системе женщины во время беременности
19. Нейрогуморальная регуляция менструального цикла
20. Гормональные препараты, при патологии гипоталамо-гипофизарно-яичниково-надпочечниковой системы (гестагены, пергонал, бусерелин, бигуаниды, достинекс)

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи или др. (при необходимости)

1.Тесты для контроля текущего уровня знаний

1. Укажите размеры нормального большого таза:

А) 22-25-29-18-9см
*Б) 25-28-31-20-11см
С) 27-27-32-18-9см
Д) 23-25-28-17-8см
Е) 25-25-28-20-11см

2. Истинная коньюгата (см)

А) 9.5
*Б) 11
С) 12
Д) 13
Е) 14

3. Укажите нормальные размеры плоскости входа в малый таз:

*А) 11-13.5-12.5см
Б) 9-14-11см
С)11-12-13см
Д) 10.5-12.5-14см
Е) 11-12.5-13.5см

4. Что такое «родовые пути»:
   *А) Костный таз и мягкие ткани родового канала

Б) Матка и влагалище
С) Костный таз и влагалище
Д) Матка и промежность

5. Укажите нормальные размеры плоскости выхода
   малого таза:

А) 11-13.5см
Б) 12.5-12.5см
С) 11-11.5см
*Д) 9.5(11.5)-11см
Е) 10-12см

6. Прямой размер головки:

А) 9.5см
Б) 13.5см
С) 10.5см
Д) 11см
*Е)12см

7. Расстояние между передним углом большого родничка головки и подзатылочной ямкой - это:
8.

А) Прямой размер
Б) Вертикальный размер
С) Малый косой размер
*Д) Средний косой размер
Е) Большой поперечный размер

9. Большой косой размер головки плода:
А) 9.5см
Б) 10.5см
С) 11см
Д)12см
*Е) 13.5см

10. Расстояние между границей волосатой части лба головки плода и подзатылочной ямкой - это:
А) Малый косой размер
*Б) Средний косой размер
С) Большой косой размер
Д) Прямой размер
Е) Вертикальный размер

11. У беременных наблюдаются снижение уровня гемоглобина, гематокрита. Чем объяснить снижение этих показателей?
1.снижением объема плазмы
*2.увеличением обьема плазмы
3.увеличением количества эритроцитов
4.уменьшением количества эритроцитов
5.уменьшением количества тромбоцитов

12. Беременная, 35 лет,, срок беременности 32 недели. Для оценки степени увеличения массы ей рекомендовано проверять вес раз в неделю. Какое увеличение массы в неделю можно считать нормой в данном случае?
1.900г
2.500г
3.800г
*4.300г
5.100г

13.Дапазоном нормальных значений уровня гемоглобина у беременных является?
1.130-140г/л
2.140-160г/л
*3.110-140г/л
4.95-120г/л
5.85-115г/л

14.Для физиологических изменений в эндокринной системе во время беременности НЕ характерно
*1.транзиторное повышение ТТГ в ранние сроки беременности
2.повышение содержания пролактина с целью прекращения фолликулогенеза и подготовки молочных желез к лактации
3.повышение уровня минералкортикоидов и глюкокортикоидов
4.повышение секреции кортизола с целью активации обмена веществ
5.повышение уровня хорионического гонадотропина

15.Для изменений молочной железы во время беременности НЕ характерно
1.увеличение за счет гиперплазии железистой ткани
2.гиперплазия альвеол и протоков железы
3.выделение молозива

4.увеличение числа рецепторов вокруг соска, околососковой зоны
*5.появление плотного, безболезненного, подвижного образования около соска

16. Уровень какого гормона у матери снижается во время беременности?
1.Тироксин
2.Эстрогены
*3.Лютеинизирующий гормон
4.Хорионический гонадотропин человека
5.Инсулин

17. Для ЭКГ- изменений у беременных характерны:
*1.Синусовый ритм, сдвиг ЭОС влево
2.Синусовый ритм, вертикальная ЭОС
3.Синусовый ритм, экстрасистолия
4.Синусовый ритм, блокады
5. Несинусовый ритм

18. Для какого срока беременности характерен синдром сдавления нижней полой вены?
1.1-6 неделя
2. 7-13 неделя.
3. 14-20 неделя
4.21-26 неделя
*5.с 27 недели

19. Для изменений со стороны желудка беременной характерно:
1.снижение секреции муцина слизистой желудка
2.опвышение секреции соляной кислоты слизистой желудка
*3.увеличение риска возникновения гастроэзофагиального рефлюкса
4. снижение риска возникновения гастроэзофагиального рефлюкса
5.тошнота, рвота после 16 недели

20.Изменения печеночной функции беременной характеризуются:
1.снижением уровня щелочной фосфатазы
2.снижением уровня АСТ
*3.липидемией, гиперхолестеринемией
4.гиперальбуминемией,гипоглобулинемией
5.повышением антиоксидантной функции печени

№ задачи	Текст задания
1.	При влагалищном исследовании определяются следующие ориентиры: нижняя треть лонного сочленения, IV и V крестцовые позвонки, седалищные ости. В какой плоскости малого таза располагается головка большим сегментом?
2.	При влагалищном исследовании определяются следующие ориентиры: 2/3 лонного сочленения, крестцовая впадина, седалищные ости. В какой плоскости малого таза располагается головка большим сегментом?
3.	При измерении таза выявлено, что диагональная конъюгата равна 12,5 см, а окружность запястья - 15 см. Как определить истинную конъюгату?
4.	Какой шов определяется на предлежащей части при внутреннем исследовании, если под. лоном он соединяется с родничком треугольной формы, а сзади, у крестца - с родничком ромбовидной формы.

5.	Какой шов определяется на предлежащей части, если спереди под лоном он соединяется с родничком ромбовидной формы, а сзади, у крестца- с родничком треугольной формы.
6.	Родился мальчик массой 2500 г, длиной 45 см. Доношенный ли это ребенок? Как это определить?
7.	При измерении основных размеров таза установлено, что межостный размер равен 26 см, межгребневой — 28 см, межвертельный - 31 см, наружная конъюгата 20 см. При внутреннем исследовании крестца достичь не удалось. Есть ли показания для дополнительных измерений таза?
8.	При измерении основных размеров таза установлено, что диагональная конъюгата равна 12 см. Окружность лучезапястного сутава-14 см. Чему равна истинная конъюгата?
9.	Какой отдел маточной трубы располагается за перешейком кнаружи и постепенно увеличивается в диаметре, составляя около половины протяжения трубы?
10.	При влагалищном исследовании седалищные ости определяются с трудом или не определяются. В какой плоскости малого таза располагается головка большим сегментом?
11.	Роженица жалуется на потуги. Общее состояние удовлетворительное, кожа обычной окраски. Пульс 84 уд/мин., ритмичный. АД 130/80 мм.рт.ст.(2). Потуги через 2' по 40-50". Положение плода продольное, наружными приемами определяется головка - в полости малого таза, сердцебиение плода ясное, ритмичное, слева ниже пупка, 144 уд/мин. Вагинально: шейка матки не определяется. Пальпируется головка плода - стреловидным швом слегка в правом косом размере ближе к прямому. Малый родничок слева и спереди. Определяется нижний край лонного сочленения, седалищные бугры и верхушка копчика. В какой плоскости малого таза находится головка плода?
12.	Беременная 35 лет. Вторые роды. Доставлена с регулярной родовой деятельностью. Женскую консультацию не посещала. Воды отошли 10 часов назад, родовая деятельность началась через 6 часов после излития вод. Схватки 3-4 минуты по 40 секунд. При обследовании: окружность живота 100 см, высота дна матки 30 см. Предлежащая часть не определяется. Положение плода поперечное, головка слева. Сердцебиение плода не прослушивается. При вагинальном исследовании: шейка матки открыта на 8 см, плодный пузырь отсутствует, во влагалище пальпируется синюшная ручка плода. Какая предполагаемая масса плода, позиция? Диагноз?
13.	Во время родов проведено вагинальное исследование: открытие зева матки 8 см, плодный пузырь отсутствует, головка плода прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок впереди слева. Определите позицию и вид плода.
14.	При измерении размеров таза установлено, что межосевой размер равен 26 см; межгребневой-28 см, межвертельный -31 см. Наружная конъюгата- 20 см. При внутреннем исследовании мыса достичь не удалось. Какова истинная конъюгата? Есть ли показание для дополнительного измерения таза?
15.	Гр. Г., 33 лет. Беременность 3-я, 37 недель. Роды 3-е. Двое живых детей, развиваются хорошо. 5 дней назад перестала чувствовать шевеление плода. Произведено УЗИ: плод мужского пола, в продольном положении, головном предлежании, мертвый. Таз: 25-28-31-20 см. Окружность живота – 98 см, высота стояния дна матки – 31 см. положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не прослушивается. Родовой деятельности нет.

	Влагалищное исследование: влагалище емкое, шейка существует, цервикальный канал проходим для исследующего пальца (2 см.). Плодный пузырь цел, через своды определяется головка, подвижная над входом в малый таз. Определить предполагаемую массу плода. Каким наружным приемом наиболее точно определяется положение головки ко входу в малый таз. Диагноз?
16.	Повторнородящая, в прошлом – внутриутробная смерть плода. Беременность переношена на 3 недели. Размеры таза 23-25-28-18 см, головное предлежание. Головка прижата ко входу в малый таз. Окружность живота 100 см, высота дна матки 40 см. Схватки через 3 минуты по 40-50 секунд. Раскрытие шейки матки на 9 см. Воды только что отошли. Диагональная конъюгата 10 см. Какая предполагаемая масса плода? Диагноз?
17.	Какой шов определяется на предлежащей части, если спереди под лоном он соединяется с темечком ромбовидной формы, а сзади, в крестце, с темечком треугольной формы? Определите вид плода.
18.	Гр. П., 24 года. Роды 2-е. Беременность 2-я, в сроке 40 недель и 2 дня. Родовая деятельность продолжается 14 часов, потуги по 50 сек., через 2-3 мин., активные, продолжаются 1 час. Воды отошли 2 часа тому назад. Таз: 26-28-32-21 см. Окружность живота – 94 см, Высота стояния дна матки – 32 см. Положение плода продольное. Предлежание головное. Головка в полости малого таза. Сердцебиение плода справа ниже пупка около 100 уд/мин, глухое, аритмичное. Влагалищное исследование: открытие зева полное, плодный пузырь отсутствует. Головное предлежание. Головка занимает 2/3 крестцовой впадины. Пальпируется верхушка копчика. Стреловидный шов в прямом размере. Охарактеризуйте отношение головки плода к плоскостям малого таза. Диагноз?
19	Женщина 28 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на задержку менструации на протяжении 25 дней и тошноту. При вагинальном исследовании: наружные половые органы развиты правильно, шейка матки конической формы, без патологии. Тело матки незначительно увеличена, размягчено, подвижно. Придатки матки с обеих сторон безболезненные, не увеличенные. Выделения слизистые. Какой метод исследования для определения беременности будет наиболее эффективным?
20	Роженица А., 36 лет, доставлена машиной скорой помощи в родильный дом с родовой деятельностью, начавшейся 6 часов тому назад. Роды в срок. Беременность 3-я. Первые 2 беременности закончились нормальными родами. Объективно: состояние удовлетворительное. Отеков нет. АД – 120/80 мм.рт.ст. (2), пульс – 76 уд/мин. Живот вытянут в поперечном направлении. Окружность живота – 110 см, Высота стояния дна матки – 28 см. В боковых отделах матки справа – крупная, мягкой консистенции часть. Предлежащая часть над входом в малый таз не определяется. Головка плода слева, спинка кпереди. Сердцебиение плода четко прослушивается на уровне пупка до 136 уд/мин. Воды не отходили. Схватки средней силы через 4-5 мин., по 30-35 сек. Размеры таза: 26-29-31-21 см. Влагалищное исследование: влагалище свободное, шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева до 6 см, плодный пузырь цел, предлежащая часть не определяется, мыс не достижим. Вид и позиция плода? Масса плода? Размер истинной коньюгаты? Диагноз?

№ задачи	Эталоны ответов:
1.	В широкой части полости малого таза.
2.	В плоскости входа в малый таз.
3.	10,5 см
4.	Стреловидный
5.	Стреловидный
6.	Недоношенный
7.	Нет
8.	10.5 см
9.	Ампула (ampulla)
10.	В узкой части полости малого таза.
11.	В III плоскости малого таза
12.	Предполагаемая масса плода 3000г., позиция 1. Диагноз: Беременность 40 недель. Роды II, I период. Преждевременный разрыв плодных оболочек.
13.	Первая позиция, передний вид.
14.	Первая позиция, передний вид.
15.	Предполагаемая масса плода 3000 г. Наиболее точно положение головки плода по отношению ко входу в малый таз определяется 4 приемом Леопольда. Диагноз: Беременность 37 нед. Антенатальная смерть плода.
16.	Предполагаемая масса плода 4000 г. Диагноз: Беременность 43 недели, переношенная. Роды II, I период. Общеравномерносуженный таз II ст. Крупный плод. Осложненный акушерский анамнез.
17.	Стрелоподобный шов. Задний вид.
18.	Головка в широкой плоскости полости малого таза (III плоскость). Беременность 40 нед. Роды II, II период родов, дистресс плода.
19.	Ультразвуковое исследование органов малого таза (с вагинальным датчиком)
20.	Передний вид, первая позиция. Предполагаемая маса плода – 3100, истинная конъюгата 12 см. Роды III,срочные, I период, поперечное положение плода.

4.3. Темы рефератов /эссе, докладов, презентаций, стендов и др.

1. Изменения топографии органов брюшной полости в женском организме во время беременности.
2. Особенности строения женского и мужского таза.
3. История возникновения роддомов в мире, особенности организации акушерских стационаров в разных странах.
4. Классификация клинических форм аменореи
5. Оценка тестов функциональной диагностики при различных формах аменореи

5. Материально- техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия: клинические базы и аудитории кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии №1

5.2. Оснащение занятия

Таблицы / наглядные пособия

1. Анатомия женских половых органов.

2. Определение срока беременности по высоте стояния дна матки.
3 Наружные размеры женского таза.
4 Строение половых клеток, оплодотворение и развитие плодного яйца.
5. Плацентация, органогенез, развитие плодных оболочек.
6 Плацента, её строение и функция.
7 Критические периоды развития эмбриона и плода.
8 Уровни регуляции оварио-менструального цикла
9 Фазы оварио-менструального цикла

Фантомы / муляжи
1. Фантом костного таза
2. Фантом головки плода
3. Женский таз.
4. Фантом костного женского таза и головки плода.
5. Плод –кукла

Видеофильмы / наборы рентгенограмм, ЭКГ и других методов обследования
1. Видеофильм «Методы исследования в акушерстве».
2. Видеофильм «Перинатология как научное направление в акушерстве».

6. Источники информации
а) основная учебная литература:

1. Акушерство. Национальное руководство / Под ред. Э.К.Айламазяна. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. – 1200 с
2. Акушерство: учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с.
3. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с.
4. Неотложные состояния в акушерстве: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей/ Военно-мед. ин-т федеральной службы безопасности РФ; [Е. Н. Коптилова, Н. Ю. Каткова, М. Ю. Сергеев, Н. А. Буренина]. - Н. Новгород: НГМА, 2007. - 145, [1] с.: табл.. - (Учебное пособие). - Библиогр.: с. 145-146. - ISBN 978-5-7032-0662-
5. Уварова Е. В. Детская и подростковая гинекология: руководство/ Е. В. Уварова. – М.: Литтерра, 2009. – с.384

б) дополнительная учебная литература:

1. Гинекология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина. 2015. - 704 с.
2. Апресян С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях / С.В. Апресян; под ред. В.Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 536 с.
3. Бирюков Александр Александрович. Право интеллектуальной собственности в схемах [Текст] : учеб. пособие для вузов / А. А. Бирюков. - Москва : Проспект, 2015. - 171 с. : схем. - Библиогр.: с. 164-171. (Шифр 67.404.3я73/Б649-180785) Экземпляры: всего:20 - ТКГ(3), ТЧГ(2), ТАГ(15)Держатели документа: НБ КФУ: Пр-т Вернадского 4, Симферополь, Республика Крым, 295007
4. Бут Н. Д. Теоретические и практические основы защиты интеллектуальной собственности : моногр. / Н. Д. Бут, А.В.Паламарчук ; Генер. прокуратура РФ, Акад. Генер. прокуратуры РФ. - Москва : Мир энциклопедий Аванта+, 2011. - 398, 1 с. - Библиогр. в подстроч. примеч. (Шифр 67.623.3/5(2Р)/Б93-318408)

Экземпляры: всего:1 - ТКГ(1)Держатели документа: НБ КФУ: Пр-т Вернадского 4, Симферополь, Автономная Республика Крым, 95007

5. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. 2014: научное издание / под ред. В.Н.Серова, Г.Т.Сухих. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 1024 с.
6. Управление инновационной деятельностью в условиях модернизации национальной экономики : учеб. пособие / В. В. Гришин. - 2-е изд. - М. : Дашков и К°, 2015. - 366, 1 с. - Библиогр.: с. 365-367 (49 назв.). - Библиогр. в подстроч. примеч. (Шифр 65.291.551я73/Г859-413459) Экземпляры: всего:15 - ТКЕ(2), ТЧЕ(1), ТЧГ(1), ЭЧ(3), ЭА(8)Держатели документа: НБ КФУ: Пр-т Вернадского 4, Симферополь, Республика Крым, 295007 Отдел экономической литературы НБ КФУ
7. Космин Владимир Витальевич. Основы научных исследований (Общий курс) : учеб. пособие / В. В. Космин. - Третье изд., перераб. и доп. - М. : РИОР ; М. : ИНФРА-М, 2016. - 225, [1] с. : ил., схем. - (Высшее образование - Магистратура). - Библиогр.: с. 221-222. (Шифр 72.6я73/К713-013615268) Экземпляры: всего:30 - БК(3), БНБ(1), БЧ(1), БАУ(15), ТКГ(3), ТЧГ(2), ТАГ(2), ЭЧ(3)Держатели документа: НБ КФУ: Пр-т Вернадского 4, Симферополь, Республика Крым, 295007 Отдел сельскохозяйственной литературы НБ КФУ: Симферополь, Отдел экономической литературы НБ КФУ.
8. Педагогика и психология в медицине: проблемы, инновации, достижения : труды научно-практической конференции с международным участием (6 окт. 2016 г. ; Санкт-Петербург) / Первый СПбГМУ им. И. П. Павлова. - Санкт-Петербург : Человек, 2016. - 104 с. : цв. ил. ; 29 см. - Библиография в конце статей. - Указатель: с. 103-104. (Шифр 37/П24-628562943). Экземпляры: всего:1 - МК(1)Держатели документа: Отдел медицинской литературы НБ КФУ: бульвар Ленина 5/7, г. Симферополь, РК, РФ, 295051
9. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учебник для студ. мед. вузов / УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию РФ ; Ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 245 с. : табл. - (Учебное пособие). Экз-ры: всего: 50 : МЧ(3), МК(9), МАУ4(38)
10. Неотложные состояния в акушерстве: рук. / В.Н.Серов, Г.Т.Сухих, И.И.Баранов и др. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 784 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

1. www.zdrav.ru портал информационной поддержки медицинских руководителей
2. http://193.232.7.109/feml?38521 Федеральная электронная медицинская библиотека
3. http://www.1med.tv Первый медицинский канал. Видеоконференции, лекции, мастер-классы, курсы дистанционного обучения, организуемые в сотрудничестве с профессиональными медицинскими обществами и ассоциациями. Для просмотра программ требуется регистрация на сайте.
4. www.rosmedlib.ru Клинические рекомендации профессиональных медицинских обществ России
5. www.formular.ru Формулярная система в России
6. www.nemb.ru Национальная электронная медицинская библиотека
7. www.asmok.ru Ассоциация медицинских обществ по качеству
8. www.familymedicine.ru Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей)
9. www.rheumatolog.ru Ассоциация ревматологов России
10. www.cardiosite.ru Всероссийское научное общество кардиологов
11. www.nabi.ru Национальная ассоциация по борьбе с инсультом

12. www.intensive.ru Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи
13. www.raaci.ru Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов
14. www.gastro.ru Российская гастроэнтерологическая ассоциация
15. www.emergencyrus.ru Российское общество скорой медицинской помощи
16. www.pulmonology.ru Российское респираторное общество
17. www.antibiotic.ru Межрегиональная ассоциация микробиологов и клинических иммунологов (МАКМАХ)
18. Александровский Ю.А., Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-4235-0169-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501693.html
19. Антропов Ю.А., Человековедение [Электронный ресурс] / Антропов Ю. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3270-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432709.html
20. Козлова Т.В., Правовое обеспечение профессиональной деятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Козлова Т.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1914-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419144.html
21. Лукацкий М.А., Педагогическая наука. История и современность [Электронный ресурс] : учебное пособие / Лукацкий М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2087-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420874.htm
22. Остренкова М.Е., Психология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / М. Е. Остренкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (Серия "Психологический компендиум врача") - ISBN 978-5-9704-3404-8 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434048.html
23. Педагогическая психология [Электронный ресурс] : учебно-методический комплекс / Кафедра глубинной психологии и психотерапии. - Электрон. текстовые дан. - Симферополь : [б. и.], 2004. - 85 с. - Режим доступа: http://irbis.crimea.ua/fulltext/metodika/Педагогическаяпсихология.pdf (Полный текст).
24. Сашко С.Ю., Медицинское право [Электронный ресурс] : учебное пособие / Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1845-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418451.html
25. Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии
Тестирование
«отлично»- правильно выполнено 14-20 тестов
«хорошо» - правильно выполнено 12-13 тестов
«удовлетворительно» правильно выполнено 10-11 тестов
«неудовлетворительно» правильно выполнено менее 10 тестов

Собеседование по контрольным вопросам:
«Отлично» - ответ полный
«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,
«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок

«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Решение ситуационной задачи:
Отлично» - ситуационная задача решена правильно.
«Хорошо» в решении задачи отмечаются непринципиальные ошибки, которые обучающийся исправляет самостоятельно
«Удовлетворительно» - в решении задачи допущены существенные ошибки, которые обучающийся исправляет с помощью преподавателя.
«Неудовлетворительно» - неправильное решение задачи

Оценка практических навыков физикального обследования:
«Отлично» - обучающийся правильно проводит физикальное обследование, выявляет патологические симптомы и самостоятельно формулирует заключение.
«Хорошо» - обучающийся проводит физикальное обследование, допуская незначительные ошибки в методике, выявляет патологические симптомы, при формулировке заключения допускает неточности, но способен к самостоятельной корректировке ответа.
«Удовлетворительно»- обучающийся допускает ошибки при физикальном обследовании, которые исправляет в ходе ответа при помощи преподавателя.
«Неудовлетворительно»- обучающийся не способен самостоятельно провести физикальное обследование и сформулировать заключение, или допускает грубые ошибки в методике, которые не может исправить при помощи преподавателя.