

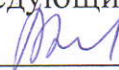
**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт  
Кафедра «Акушерство и гинекология»

Утверждено на заседании кафедры  
«Акушерство и гинекология»  
«21» января 2021 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой



В.Г. Волков

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**  
**по самостоятельной работе студентов**  
**по дисциплине (модулю)**  
**«Акушерство и гинекология»**

**основной профессиональной образовательной программы**  
**высшего образования – программы специалитета**

по специальности  
**31.05.01 Лечебное дело**

с направленностью (профилем)  
**Лечебное дело**

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-21

Тула 2021 год

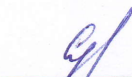
**Разработчик(и) методических указаний****Разработчик(и):**

Волков В.Г., заведующий кафедрой АиГ,  
д.м.н., профессор

Сурвилло Е.В., доцент кафедры АиГ,  
к.м.н., доцент



(подпись)



(подпись)

## Виды самостоятельной работы студентов по акушерству:

№ п/п	Виды и формы самостоятельной работы
<b>7 семестр</b>	
1.	Подготовка к клиническим практическим занятиям
2.	Подготовка к промежуточной аттестации и ее прохождение
<b>8 семестр</b>	
3.	Написание истории болезни
4.	Подготовка к клиническим практическим занятиям
5.	Подготовка к промежуточной аттестации и ее прохождение
<b>9 семестр</b>	
6.	Написание истории болезни
7.	Подготовка к клиническим практическим занятиям
8.	Подготовка к промежуточной аттестации и ее прохождение
<b>10 семестр</b>	
9.	Написание истории болезни
10.	Подготовка к клиническим практическим занятиям
11.	Подготовка к промежуточной аттестации и ее прохождение

*Требования к оформлению истории болезни:*

### СХЕМА КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ РОДОВ

**Титульный лист истории родов**  
**ТУЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**  
**КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ**

Зав. кафедрой  
 Преподаватель

### **ИСТОРИЯ РОДОВ**

Фамилия, имя, отчество беременной, роженицы, родильницы

Диагноз

Куратор студент: \_\_\_\_\_ курса Группа \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_

Начало курации \_\_\_\_\_

Конец курации \_\_\_\_\_

### ПЛАН ПОСТРОЕНИЯ ИСТОРИИ РОДОВ

Паспортная часть

Жалобы

Анамнез (общий, акушерский)

Объективное исследование (общее и специальное)

Пренатальные факторы риска

Диагноз и его обоснование  
Дифференциальная диагностика по экстрагенитальным заболеваниям и патологии беременности

Этиология и патогенез  
План ведения беременной  
Группа риска  
План ведения родов  
Клиническое течение родов по периодам (партограмма)  
Послеродовый период  
Дневник  
Заключительный диагноз (в конце курации)  
Эпикриз (в виде краткого резюме)  
Советы при выписке  
Список использованной литературы

СХЕМА ИСТОРИЯ РОДОВ

### 1. Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество  
Возраст  
Национальность  
Образование  
Профессия  
Место настоящей работы  
Наличие профессиональной вредности  
Домашний адрес  
Дата и час поступления в стационар  
Дата и час начала курации  
Какую посещала женскую консультацию и сколько раз?

### 2. Жалобы

При поступлении  
На момент курации

### 3. Анамнез

#### 1. Анамнез жизни:

Где, в какой семье и каким по счету ребенком родилась? Масса тела при рождении. Как вскармливалась? Развитие в детстве - отставала ли от сверстников, где училась? С какого возраста начала заниматься физической работой (тяжелой, легкой)? Перечислить все перенесенные заболевания в (детстве и взрослой). Перенесенные гинекологические заболевания (в том числе лечение и его результат). Материальные условия в детстве и в настоящее время. Регулярность и полноценность питания. Заболевания в семье: туберкулез, злокачественные, заболевания сердца (пороки, гипертоническая болезнь). Заболевания передаваемые половым путем (сифилис, гонорея, хламидиоз, герпес). Наследственные заболевания и болезни обмена (сахарный диабет, ожирение, пороки развития и уродства). Течение беременности у матери, осложнения. Многоплодие у близких родственников.

Наличие гемотрансфузий и как их перенесла.

Аллергологический анамнез.

#### 2. Акушерский анамнез

##### Менструальная функция

Начало менструаций (указать возраст), установились сразу или нет, если нет, то через какое время. Тип и характер менструаций. Величина кровопотери (обильные, умеренные, скудные), болезненность.

##### Половая функция

Сопоставление времени начала половой жизни и даты наступления первой беременности. Срок возможного зачатия. Возраст и здоровье мужа.

#### Детородная функция

Общее количество беременностей. На каком году половой жизни наступила первая беременность. Подробно описать об исходе и течении каждой беременности - какая по счету, год, исход (аборт, выкидыш, роды (преждевременные, срочные, запоздалые). Обязательно указывается течение беременности и родов, наличие осложнений после родов или абортов. Наличие акушерских операций (щипцы, кесарево сечение, вакуум-экстракция плода). На какие сутки после родов выписана. Сколько живых детей? Масса ребенка при каждом родах. Были ли мертворождения (смерть плода - антенатально, интранатально, постнатально, на какие сутки). Причина смерти.

В отношении абортов указать: самопроизвольный или искусственный, при каком сроке произошел или произведен. При самопроизвольном аборте указать было ли последующее выскабливание полости матки. Отметить осложнения при операции аборта. Течение послеабортного периода.

Течение настоящей беременности, родов, послеродового периода (до момента курации). Дата последней менструации (начало и конец). Первая явка в женскую консультацию, срок беременности. Сколько раз посетила. Течение первой половины беременности (наличие угрозы прерывания беременности, раннего токсикоза). Дата первого шевеления плода. Течение второй половины беременности до поступления в клинику (учитывая сведения из женской консультации). Группа крови, резус фактор, титр антител. Данные обследования: анализ крови (гемоглобин), анализ мочи (удельный вес, белок, характер осадка). Динамика артериального давления, изменение массы тела (отметить патологическую прибавку, в каком сроке беременности). Данные осмотра терапевтом, окулистом и другими специалистами. При наличии осложнений в течение беременности (токсикоз, угроза прерывания и т. д.) указать в каком сроке беременности они возникли проводимое лечение и ее эффективность.

#### **4. Объективное исследование**

##### А. Общее исследование

Общее состояние: вид беременной (возбуждена, угнетенна, спокойна), рост, масса, температура тела. Телосложение. Конституция (нормостеническая, астеническая, пикническая), цвет кожных покровов и слизистых. Наличие рубцов беременности, пигментация белой линии и околососковых кружков. Пупок (сглажен, выпячен). Развитие подкожной клетчатки, равномерность ее распределения.

Наличие отеков, их распространение.

Костно-мышечная система - деформации, атрофии, неподвижность в суставах, укорочение конечности.

Система органов дыхания.

Сердечно-сосудистая система. Окраска губ, носа, кожных покровов, ногтей пальцев, яркость щек. Пульсация сосудов шеи. Пульс его характеристика. Артериальное давление на обеих руках. Осмотр области сердца - наличие сердечного горба, локализация и распространение толчка верхушки сердца. Границы сердца. Характер тонов, шумов, их локализация.

Органы пищеварения.

Стул, его характер и частота.

Органы мочевыделения - мочеиспускание, его характер.

Симптом Пастернацкого.

Нервная система и органы чувств.

Б. Лабораторные данные и данные обследования.

Используются данные анализов крови и мочи произведенные в родильном доме.

Ультразвуковое исследование:

Дата	БПР*	О. Ж**	Длина бедра	Плацента	Воды	Срок беременности

\*Бипариетальный размер головки плода

\*\* Окружность живота плода

Б. Специальное акушерское исследование:

Развитие молочных желез, состояние сосков (втянутые, плоские, нормальные). Форма живота (отвислый, торчащий, овальный). Форма и размер ромба Михаэлиса, его симметричность.

Размеры таза, диагональной и истинной конъюгаты, индекс Соловьева.

Окружность живота, высота стояния дна матки. Положение плода (продольное, поперечное, косое), позиция (первая, вторая), вид (передний, задний). Определение предлежащей части и отношение ее ко входу в малый таз. Предполагаемая масса плода по Жордания, Ланковицу, Джонсону, УЗИ.

Сердцебиение плода: ясность, ритмичность, частота, место наилучшего выслушивания.

Предполагаемый срок беременности и родов: по дате последней менструации, по дате первого шевеления плода, по дате первой явки в женскую консультацию, по дате выдачи декретного отпуска, по УЗИ.

Данные наружного осмотра половых органов. Характер оволосения.

Влагалищное исследование. Дата. Время. Показания.

Осмотр при помощи зеркал. Состояние слизистой влагалища и шейки матки.

Влагалище (рожавшей, нерожавшей, емкое, узкое). Шейка матки (расположение, длина, консистенция, проходимость цервикального канала). Плодный пузырь. Предлежащая часть, высота стояния ее, характеристика и расположение швов и родничков, диагональная конъюгата, костные изменения в малом тазу, характер выделений.

## **5. Пренатальные факторы риска (оценка в баллах).**

### **6. Диагноз и его обоснование**

Следует указать срок беременности, положение плода, предлежание, позиция, вид. Осложнение в течение беременности (гестоз, резус -конфликт, многоводие и т. д. ). Экстрагенитальные заболевания.

Если женщина в родах, указать роды (какие по счету, срочные, преждевременные, запоздалые). Период родов. Осложнения в течение родов. Осложнения беременности, экстрагенитальная патология, операции, акушерские пособия.

### **7. Дифференциальная диагностика по экстрагенитальным заболеваниям и патологии беременности**

### **8. Этиология и патогенез**

Излагаются при наличии патологии беременности или родов. Вопрос освещается по данной патологии вообще и применительно к курируемой больной в частности.

### **9. План ведения беременной**

Лечение имеющейся патологии и лечение данной беременной. План ведения беременной.

### **10. Группа риска**

### **11. План ведения родов**

Составляется конкретно по периодам родов, предусматривая возможные осложнения со стороны матери и плода. Выбор тактики ведения родов (консервативная, консервативно-выжидательная, оперативная). Указывается допустимая кровопотеря в родах.

### **12. Клиническое течение родов**

#### Первый период родов

Повторяется запись даты и времени поступления роженицы в стационар. Начало схваток. В первом периоде родов не реже чем через каждые 3 часа следует производить запись с указанием на характер родовой деятельности - схваток (длительность, интервал,

сила болезненность), положение плода, место нахождения предлежащей части (над входом в малый таз, прижата ко входу в малый таз, малым, большим сегментом в полости малого таза, в плоскости выхода, на тазовом дне). Характер сердцебиения плода (частота, ритмичность, звучность). Поведение роженицы, пульс, давление. Характер выделений.

При проведении влагалищного исследования указать, состояние наружных половых органов, мышц тазового дна, влагалища, шейки матки (укорочена, сглажена, степень раскрытия в см, стояние краев зева (толстые, тонкие, мягкие ригидные). Плодный пузырь (цел (напряженный, вялый, плоский), отсутствует. Предлежащая часть: при головном предлежании определить швы и роднички, и по их отношению плоскости таза сказать о вставлении (синклитическое или асинклитическое). Величина диагональной конъюгаты. Указать характер выделений.

Таким образом, следует отразить динамику родовой деятельности, продвижение головки, момент отхождения вод, состояние матери и плода.

#### Второй период родов

Во втором периоде родов данные о течение родов заносятся каждые 20 мин. Указывается характер потуг (длительность, интервал, сила, эффективность), продвижение плода по родовым путям, сердцебиение плода, уровень А/Д, и поведение роженицы. Мероприятия по профилактике кровотечений. Время родов.

Указать механизм рождения плода, масса, длина. Состояние плода оценивается по шкале Апгар на 1 и 5 мин.

В случае оперативного родоразрешения подробно излагаются, показания, условия, метод операции (кесарево сечение, щипцы), техника.

#### В третьем периоде родов

Указывается время рождения последа, механизм отделения (по Шульце, Дункану). Данные осмотра последа: размеры плаценты, толщина, длина и место прикрепления пуповины. Величина кровопотери. Данные осмотра родовых путей.

Следует отразить продолжительность родов по периодам. Общий объем кровопотери.

В раннем послеродовом периоде указывается общее состояние родильницы, пульс, А/Д, состояние матки, характер выделений.

### **13. Послеродовый период**

Указывается общее состояние родильницы, состояние молочных желез, уровень стояния дна матки, характер лохий.

### **14. Дневник**

Записи ведутся ежедневно. Отмечается состояние беременной, родильницы по принятой в клинике схеме.

### **15. Заключительный диагноз**

### **16. Эпикриз**

Необходимо дать краткое изложение течения беременности, родов

### **17. Советы при выписке**

### **18. Список используемой литературы.**

Дата:

Подпись:

## СХЕМА КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ГИНЕКОЛОГИИ

**Титульный лист истории болезни**  
**ТУЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**  
**КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ**

Зав. кафедрой  
Преподаватель

### ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

Куратор студент: \_\_\_\_\_ курса Группа \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_

Начало курации \_\_\_\_\_ Конец курации \_\_\_\_\_

### ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

1. Фамилия имя отчество. 2. Возраст. 3. Профессия. 4. Семейное положение (замужем нет). 5. Национальность.

6. Профессия и условия труда (связь с вибрацией поднятием тяжести химическим производством и т.д.).

7. Дата и час поступления в стационар. 8. Дата и час начала курации.

### II. АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Жалобы: а) боль - описать характер и динамику болевого синдрома связь его с менструальной функцией локализацией боли;

б) нарушение менструальной функции; нарушение менструального кровотечения при сохранившемся цикле; изменение длительности интенсивности; дополнительные кровянистые выделения; ациклические кровотечения; задержка или отсутствие менструаций; появление кровянистых выделений после менструации и др.

в) бели - выделения из половых путей; условия появления белей количество характер цвет запах и т.д.

г) аномалии полового чувства ; жалобы на ослабление полового влечения отсутствие оргазма и т. д.

д) другие расстройства половой функции женщин ; бесплодие, привычные выкидыши, зуд половых органов, опущение стенок влагалища и матки, опухоль в области половых органов и др.

ж) общие расстройства: обморочные состояния, сердцебиение, приливы, головные боли, кахексия (похудение), ожирение, бессонница и др.

з) расстройства функции смежных органов - боль при мочеиспускании недержании мочи, запор, понос, боль при дефекации и др.

2. Начало заболевания. Предполагаемые причины: физическая травма, психическое напряжение, половое сношение, аборт, роды, переохлаждение и т. п.; первые симптомы заболевания.



3. Развитие настоящего заболевания. Подробное описание заболевания, где и сколько времени лечилась по поводу настоящего заболевания, какие методы лечения применялись, эффект от лечения, рецидивы заболевания и др.

### III. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

1. Наследственность (семейный анамнез). Сведения о родителях, близких родственниках - их здоровье, заболеваниях (причина смерти). Наблюдались ли в семье и у близких случаи заболевания туберкулезом, сифилисом, психическими заболеваниями, злокачественными опухолями и др.

Детство: сведения об общем развитии в детском возрасте. Условия жизни и питания в детстве, заболевания перенесенные в детском возрасте, детские инфекции (скарлатина, дифтерия, корь), рахит.

Заболевания перенесенные в зрелом возрасте: длительные истощающие заболевания (системы кровообращения, почек, хронические инфекции и др.)

Сведения о перенесенных ранее операциях и травмах.

2. Вредные привычки: алкоголизм, курение, наркомания и др.

3. Аллергологический анамнез. Какие лекарственные вещества не переносит больная, как проявляется непереносимость (кожный зуд, отечность, кожное высыпание, затруднение дыхания и др.)

4. Трансфузионный анамнез- переливание крови и кровозаменителей, осложнение.

5. Гинекологический анамнез.

а) анамнез менструальной функции: возраст менархе и особенности течения (болезненность, продолжительность, кровотечения) сразу ли установился правильный менструальный цикл. Если не сразу, то через какой промежуток времени и каким он установился.

Тип менструаций: продолжительность менструального цикла, кровопотеря: обильные, умеренные. Боль при менструации: во время, до или после менструации, характер болей (ноющие, схваткообразные).

Изменения менструального цикла в течение жизни: с началом половой жизни, после родов и аборта или без видимых причин.

Последние месячные. Не изменился ли их характер с началом настоящего заболевания.

б) анамнез половой (сексуальной) функции. Начало половой жизни: половое чувство (имеется ли половое влечение и половое удовлетворение).

Нарушение полового акта (боль, контактные кровотечения). Методы предохранения от беременности (ВМС, гормональные препараты, физиологический метод).

в) анамнез детородной функции. Через какой срок наступила первая беременность после начала половой жизни. Общее число абортов. Бесплодие - первичное или вторичное. Предполагаемые причины и лечение.

г) анамнез секреторной функции. Бели и характер - количество белей, запах, внешний вид (прозрачная слизь, творожистые, пенные бели, примесь крови или гноя, водянистые - типа мясных помоев). Характер выделений (постоянство, периодичность).

4. ОБЩЕЕ ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО ОРГАНАМ И СИСТЕМАМ.

1. Общее состояние. Температура тела. Телосложение. Конституция. Кожные покровы. Характер оволосения. Пигментация. Расширение вен. Молочные железы. Соски. Щитовидная железа.

1. Органы дыхания.

1. Органы кровообращения.

1. Органы пищеварения.

1. Органы мочевого выделения.

1. Нервная система и органы чувств.

1. Эндокринная система.

1. Данные лабораторных методов и исследования.

#### 5. СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ (ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ).

1. Осмотр наружных половых органов: форма лобка, характер оволосения (женский тип, мужской тип). Наружная поверхность бедер (гиперемия, пигментация, опрелости, экзема, кондиломы и др.) Большие и малые половые губы (величина, наличие отека, опухолей, язвы, кондиломатозных разрастаний, степень смыкания половой щели). Предверие влагалища: внутренняя поверхность больших и малых половых губ (цвет, состояние слизистой, пигментация, изъязвления). Девственная плева (целость, форма отверстия, характер разрывов). Отверстия выводных протоков больших желез преддверия (бартолиниевых желез) - характер секрета, краснота вокруг отверстия. Клитор - величина, форма, аномалии строение

Наружное отверстие мочеиспускательного канала - состояние слизистой оболочки, наличие полипов, характер выделений. Кожа наружных половых органов - окраска (бледность, гиперемия, цианоз), наличие кружков воспаления (отек, гиперемия, изъязвления), наличие кондилом, варикозного расширения вен и др.

2. Осмотр с помощью зеркал. Состояние стенок влагалища - характер складчатости и цвет слизистой оболочки, изъязвления, разрастания, опухоли и др. Состояние сводов и шейки матки - величина и форма (цилиндрическая, коническая). Форма наружного отверстия цервикального канала - круглая, щелевидная. Разрывы, эрозия, дисплазия, выворот слизистой оболочки, опухоли и др. Характер выделений.

3. Двуручное влагалищное исследование. Ширина входа во влагалище - свободное, узкое. Состояние влагалища - длина, ширина, растяжимость, складчатость слизистой оболочки, степень влажности, наличие патологических процессов (рубцы, стеноз, перегородки, инфильтрация опухоли и др.). Своды влагалища - глубина, симметрия, сглаживание, выпячивание, уплотнение. Влагалищная часть шейки матки - цилиндрическая, коническая, деформирование, гипертрофирование; консистенция - плотная, размягченная, склерозированная. Положение шейки матки относительно проводной оси таза - смещена кзади, кпереди, вправо, влево.

Матка - величина, форма, консистенция, положение, подвижность, болезненность.

Придатки (яичники и маточные трубы)- величина, болезненность, подвижность.

4. Ректальное (ректовагинальное) исследование.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

6. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ НА ДЕНЬ НАЧАЛА КУРАЦИИ.

В диагноз включается:

1. Основное гинекологическое заболевание.

2. Осложнение основного заболевания.

3. Сопутствующее заболевание.

4. Конкурирующие заболевания.

Обоснование диагноза производится по всем его пунктам.

7. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

8. ПЛАН ВЕДЕНИЯ БОЛЬНОЙ.

Это один из наиболее важных этапов написания истории болезни. Необходимо дать конкретный план ведения больной (обследования и лечения).

9. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОООЩЕ И КОНКРЕТНО В ОТНОШЕНИИ КУРИРУЕМОЙ БОЛЬНОЙ.

10. ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ВОООЩЕ И ДАННОЙ В ЧАСТНОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ.

11. ДНЕВНИК. ЗАПИСЬ ВЕДЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНО ПО ПРИНЯТОЙ В КЛИНИКЕ СХЕМЕ.

12. ПРОГНОЗ ДЛЯ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВОООЩЕ И ДЛЯ КУРИРУЕМОЙ БОЛЬНОЙ В ЧАСТНОСТИ.

13. ЭПИКРИЗ.

14. СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.

Подпись куратора

## **Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **Основная литература**

1. Баисова, Б. И. Гинекология: учебник / под ред. Савельевой Г. М., Бреусенко В. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4309-5. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443095.html>. - ЭБС «Консультант студента», по паролю.
2. Савельева Г.М., Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3295-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.

### **Дополнительная литература**

1. Айламазян Э.К., Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3316-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
2. Айламазян Э.К., Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-3331-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433317.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
3. Апресян С.В., Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях [Электронный ресурс] / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3238-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432389.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
4. Баисова Б.И., Гинекология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2254-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422540.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
5. Капительный В.А., Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-4009-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440094.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
6. Озолия Л.А., Влияние различных факторов на плод [Электронный ресурс] / Л.А. Озолия, И.В. Бахарева, А.В. Тягунова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-4100-8 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441008.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
7. Омаров С.-М. А., Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.
8. Радзинский В.Е., Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3250-1 - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432501.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.

9. Серов В.Н., Схемы лечения. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2015. - 384 с. (Серия "Схемы лечения".) - ISBN 978-5-4235-0196-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501969.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю.

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

1. <http://www.gfmer.ch/SRH-Course-2010/pre-eclampsia-University-of-Oxford/index.htm> – Оксфордский институт материнского и перинатального здоровья (ОМРНИ)
2. <https://www.megamedportal.ru> – Медицинский информационный портал.
3. <http://medobook.com> – Сайт профессиональной медицины.
4. <https://mirvracha.ru> – Профессиональный портал «Мир врача».
5. <https://medportal.ru> – Информационный медицинский портал о здоровье человека.
6. <http://umedp.ru> – Медицинский портал для врачей.

### **Перечень информационных технологий, необходимых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

#### **Перечень необходимого ежегодно обновляемого лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

1. Текстовый редактор Microsoft Word;
2. Программа для работы с электронными таблицами Microsoft Excel;
3. Программа подготовки презентаций Microsoft PowerPoint;
4. Пакет офисных приложений «МойОфис»

#### **Перечень необходимых современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. <http://www.rusmedserv.com> – Русский медицинский сервер.
2. <http://www.medical-enc.ru> – Медицинская энциклопедия.
3. <https://medi.ru> – Справочник лекарств для медицинских работников.
4. [https://medelement.com/page/opisanie\\_spravochnoy\\_sistemyi](https://medelement.com/page/opisanie_spravochnoy_sistemyi) – Профессиональная медицинская справочная система.