

МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
Кафедра військової загальної практики – сімейної медицини
(назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

ТВО начальника кафедри військової
загальної практики-сімейної медицини
підполковник медичної служби



Тарас КУЦ

«31» серпня 2020 р.

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ

(назва навчальної дисципліни)

рівень вищої освіти _____ другий (магістерський) _____
перший (бакалаврський) / другий (магістерський)

вид дисципліни _____ професійна підготовка (обов'язкова) _____
(загальна підготовка (обов'язкова/вибіркова) / професійна підготовка (обов'язкова/вибіркова))

форма навчання _____ денна _____
(денна/заочна)

Київ – 2020/2021 навчальний рік

1. Опис курсу та Веб-сайт його розміщення

Предметом вивчення навчальної дисципліни є галузь медичних знань, яка вивчає сучасні аспекти надання акушерсько-гінекологічної допомоги жінкам-військовослужбовцям Збройних Сил (ЗС) України, жінкам-членам родин військовослужбовців, клінічні прояви, особливості діагностики та лікування основних гінекологічних захворювань, ведення фізіологічної вагітності та пологів, ускладнення вагітності, особливості застосування та безпеки лікарських засобів під час вагітності, методів лікування та профілактики, скринінгу гінекологічних захворювань; сучасні підходи до надання невідкладної медичної допомоги вагітним та хворим жінкам на догоспітальному етапі військовим лікарем загальної практики-сімейним лікарем (ЗП-СМ).

Навчальна дисципліна «Акушерство і гінекологія» належить до циклу обов'язкових дисциплін, викладається у другому півріччі 2-ого року навчання, навчання за освітньо-кваліфікаційний рівнем: магістр медицини; спеціальність: 222 «Медицина»; спеціалізація: загальна практика-сімейна медицина. Дисципліна поглиблює знання щодо сучасних аспектів надання акушерсько-гінекологічної допомоги, в т.ч. невідкладної, жінкам-військовослужбовцям та жінкам-членам родин військовослужбовців на догоспітальному етапі військовим лікарем ЗП-СМ.

Основними організаційними формами навчання є лекційні, практичні заняття та семінарські заняття. Лекції покликані підвищити інтерес слухачів до глибшого самостійного вивчення питань навчальної дисципліни. Практичні заняття закріплюють набуті на лекціях і під час самостійної підготовки знання та формують у слухачів навички, а семінарські заняття поглиблюють знання з цієї дисципліни.

Режим доступу до дисципліни на Навчальному порталі Української військово-медичної академії (УВМА):

<https://mcdl.mil.gov.ua/course/index.php?categoryid=103>

2. Мета викладання дисципліни

Головною **метою** викладання навчальної дисципліни “Акушерство і гінекологія” є: удосконалити теоретичні знання та практичні навички лікарів загальної практики з питань з фізіологічного та патологічного акушерства, організації та надання лікарської допомоги та маршруту пацієнтів при основних гінекологічних захворюваннях в амбулаторно-поліклінічних умовах, в тому числі в умовах локального військового конфлікту та надзвичайних ситуацій (техногенні тощо), засвоєння загальних принципів ведення вагітності, пологів та післяпологового періоду, вміння аналізувати акушерську ситуацію та хірургічні ризики гінекологічної хворої, використовувати основні та додаткові методи дослідження, демонструвати вміння та навички згідно освітньо-професійної програми.

3. Завдання вивчення дисципліни

Завданнями навчальної дисципліни є:

- удосконалення слухачами теоретичних і практичних знань з питань організації і надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги на сучасному рівні, в тому числі в умовах локального військового конфлікту та надзвичайних ситуацій (техногенні тощо);
- оволодіння сучасними практичними навичками обстеження, інструментальної і лабораторної діагностики основних акушерсько-гінекологічних захворювань на амбулаторно-поліклінічному етапі;
- практичне відпрацювання лікувальної тактики і маршрутизації хворої на акушерську та гінекологічну патологію;
- визначати фактори, що впливають на планування сім'ї та розробляти заходи, спрямовані на раціональне планування сім'ї.
- планувати тактику ведення вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду.
- ставити попередній синдромальний діагноз ускладнень вагітності, пологів та післяпологового періоду.
- виконувати необхідні медичні маніпуляції.
- відпрацювання питань з організації і змісту роботи лікаря загальної практики-сімейної медицини медичного пункту військової частини, функціональних підрозділів медичної роти, військового мобільного (гарнізонного) госпіталю; з особливостями амбулаторного лікування хворих на акушерську та гінекологічну патологію; з особливостями надання амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в умовах локального військового конфлікту та надзвичайних ситуацій (техногенні тощо)
- удосконалити знання вимог керівних документів МОЗ України, Міністерства оборони України щодо організації акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні та у ЗС України.

4. Очікувані результати (компетентності)

4.1. У процесі вивчення дисципліни слухачі повинні знати:

- етіологію, патогенез, клінічні прояви і ускладнення, сучасні методи діагностики, лікування та профілактики основних акушерсько-гінекологічних захворювань, які ускладнюють розвиток гестаційного процесу, пологів та післяпологового періоду;
- перебіг фізіологічної та патологічної вагітності, пологів та післяпологового періоду;
- зміст та обсяг медичної допомоги при невідкладному реагуванні (долікарська допомога) за невідкладних станів;
- сучасні стандарти надання допомоги при невідкладній акушерській та гінекологічній патології;

- методи інтенсивної терапії невідкладних станів при основних акушерсько-гінекологічних захворюваннях;
- клініко-фармакологічні особливості основних груп медикаментозних препаратів для лікування хворих з акушерсько-гінекологічною патологією;
- поділ медичних закладів на категорії можливостей реагування щодо акушерсько-гінекологічної допомоги (ролі 1-4), які визначаються за обов'язковими наявними у них клінічними силами та засобами;
- модульний підхід до акушерсько-гінекологічної допомоги, ґрунтований на заздалегідь визначених групах персоналу та обладнання для простоти управління і більшої гнучкості їхньої роботи;
- зміст та обсяг медичної допомоги хворим на акушерсько-гінекологічну патологію в лікувальних закладах ЗС України 1-4 ролей, розробляти клінічні маршрути пацієнта з акушерсько-гінекологічною патологією органів в лікувальних закладах 1-2 ролей;
- принципи формування діагнозів із урахуванням прийнятої в Україні термінології згідно Міжнародної класифікації хвороб ВООЗ Х перегляду;
- організацію і проведення обстежень, освідчень, диспансеризації, диспансерного динамічного нагляду, санаторно-курортного відбору військовослужбовців-жінок з акушерсько-гінекологічною патологією.
- питання планування сім'ї.

4.2. У процесі вивчення дисципліни слухачі повинні вміти:

- самостійно проводити амбулаторний прийом хворих в умовах лікувальних закладів ЗС України 1-2 ролей;
- збирати та оцінювати акушерський та гінекологічний анамнез;
- здійснювати клінічне обстеження хворих, оволодіти прийомами опитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації;
- проводити зовнішнє та внутрішнє акушерське дослідження, оцінювати стан плода та новонародженого;
- виявляти та оцінювати симптомно-синдромні прояви акушерсько-гінекологічної патології у військовослужбовців-жінок;
- проводити диференційну діагностику, обґрунтувати клінічний діагноз відповідно до прийнятої класифікації і номенклатури хвороб;
- виконувати і самостійно оцінювати клінічні, лабораторні, інструментальні дослідження в обсязі, який встановлений для лікувальних закладів ЗС України 1-2 ролей;
- обґрунтувати схеми, план і тактику лікування хворих;
- вміти надавати невідкладну лікарську кваліфіковану допомогу при акушерській та гінекологічній патології;
- володіти методами інтенсивної терапії при невідкладних станах;
- вирішувати питання санаторно-курортного відбору хворих;
- вести медичну документацію на хворих, які знаходяться на лікуванні в лікувальних закладах ЗС України 1-2 ролей;
- взаємодіяти з іншими лікувальними установами для надання невідкладної допомоги в повному обсязі;

- брати участь в проведенні медичних обстежень при освідченні, диспансеризації і медичній реабілітації військовослужбовців-жінок;
- вести медичну обліково-звітну документацію на військовослужбовців-жінок, які направлені на консультації до лікувальних закладів вищого рівня, при здійсненні диспансерного динамічного нагляду, санаторно-курортного відбору.
- проводити зовнішнє та внутрішнє акушерське дослідження, оцінювати стан плода та новонародженого.

4.3. Компетенції, які набуваються під час засвоєння навчальної дисципліни:

4.3.1.Інтегральна компетентність (ІК)

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я з питань медичного забезпечення військ (сил), інших військових формувань, утворених відповідно до законів України а також цивільного населення, із застосуванням теорії і методів медичної науки, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій і характеризується невизначеністю умов і вимог

4.3.2. Загальні компетентності (ЗК)

ЗК-3 Здатність використовувати базові теоретичні знання фундаментальних дисциплін для вирішення практичних завдань за призначенням

ЗК-4 Здатність використовувати знання про основні напрямки та методи наукових досліджень для організації наукових досліджень у військово-медичній галузі, здійснювати пошук, аналіз та обробку інформації з застосуванням стандартних методик та з використанням програмно-технічних засобів

4.3.3. Спеціальні (фахові) компетентності за спеціалізацією (СК) – з врахуванням рекомендацій Всесвітньої організації сімейних лікарів.

СК-1 Здатність до управління первинним контактом з пацієнтом охоплюючи весь спектр проблем із здоров'ям, ефективно і належним чином надавати первинну медичну допомогу, раціонально використовуючи наявні ресурси охорони здоров'я, здійснюючі моніторинг, оцінку, удосконалення якості та безпечності медичної допомоги

СК-2 Здатність застосовувати пацієнт-орієнтований підхід, з урахуванням інтересів пацієнта та розглядати його проблеми в контексті існуючих обставин; надавати тривалу і безперервну допомогу, яка визначається потребами пацієнта

СК-3 Здатність розвивати спеціальні навички вирішення проблем з урахуванням поширеності хвороб та захворюваності прикріпленого населення, надавати допомогу при захворюваннях на ранніх і недиференційованих стадіях; ефективно та раціонально використовувати діагностичні і лікувальні заходи

СК-4 Здатність до комплексної оцінки пацієнтів, що мають кілька медичних проблем, потребують одночасного лікування як гострих, так і

хронічних станів; управляти та координувати профілактичні заходи, лікування, догляд, паліативну допомогу та реабілітацію

СК-5 Здатність до орієнтації на громаду та узгодження з наявними ресурсами медико-санітарних потреб окремих пацієнтів і медико-санітарних потреб суспільства, в якому вони живуть

СК-6 Здатність до цілісного підходу до вирішення проблем із здоров'ям пацієнтів, враховуючи їх фізичні, психологічні, соціальні, культурні особливості

4.3.5. Військово-спеціальні компетентності за спеціалізацією (СКв)

СКв-1 Здатність до організації планування заходів медичної служби та здійснення обліку і звітності у військово-медичних підрозділах у мирний та воєнний час

СКв-3 Здатність організувати і здійснювати лікувально-діагностичний процес, лікувально-профілактичні заходи та заходи з військово-лікарської експертизи та донорства серед особового складу військової частини у мирний та воєнний час

4.4. Запланований результат навчання:

4.4.1. Загальна підготовка

РНз-2 Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.

РНз-5 Знати тактики та стратегії спілкування, закони та способи комунікативної поведінки. Вміти приймати обґрунтоване рішення, обирати способи та стратегії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи.

4.4.2. Спеціальна підготовка зі спеціалізацією

РНс-1 Вміти ефективно організувати роботу в закладі первинної медичної допомоги, з урахуванням нормативної бази та правових аспектів діяльності лікаря загальної практики-сімейного лікаря, роботу в команді, дбати про безперервний професійний розвиток.

РНс-4 Вміти консультувати пацієнтів щодо формування здорового способу життя, профілактики захворювань та травматизму, виявлення та корекції факторів ризику найбільш поширених захворювань, проведення скринінгових програм, організувати диспансеризацію населення, визначати покази та протипокази до санаторно-курортного лікування, оформити медичну та обліково-звітну документацію

РНс-5 Здійснювати проведення обстеження, ведення пацієнтів із гострими та хронічними хворобами внутрішніх органів, проведення моніторингу ефективності лікування пацієнтів з хронічними захворюваннями внутрішніх органів, забезпечення маршруту пацієнта. Вміти оцінювати результати лабораторних та інструментальних методів досліджень з метою встановлення клінічного діагнозу, провести експертизу тимчасової непрацездатності, заповнити необхідні документи на ВЛК і МСЕК.

РНс-6 Вміти надавати невідкладну медичну допомогу в межах ресурсів первинної медико-санітарної допомоги, діагностувати стани та проводити реанімаційні заходи та інтенсивну терапію згідно наказів МОЗ та чинних в Україні стандартів, забезпечити маршрут пацієнта.

РНс-10 Вміти проводити обстеження, лікування та надання невідкладної допомоги пацієнтам із гінекологічною патологією, визначати тактику ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду, проводити консультування з питань планування сім'ї та підбору метода контрацепції та забезпечити маршрут пацієнта.

4.4.3. Військово-спеціальна підготовка за спеціалізацією

РНв-1 Організовувати планування заходів медичної служби та здійснення обліку і звітності у військово-медичних підрозділах у мирний та воєнний час

РНв-3 Вміти організувати і здійснювати лікувально-діагностичний процес, лікувально-профілактичні заходи та заходи з військово-лікарської експертизи та донорства серед особового складу військової частини у мирний та воєнний час

РНв-5 Організувати і надавати невідкладну та екстрену медичну допомогу військовослужбовцям військової частини у мирний час (матеріально-технічне забезпечення)

5. Пререквізити

"Акушерство і гінекологія", як навчальна дисципліна, ґрунтується на вивченні слухачами УВМА клінічних дисциплін, організації охорони здоров'я, гігієни, організації медичного забезпечення військ, медичної статистики, інформатики й інтегрується з цими дисциплінами.

6. Тривалість курсу

Обсяг дисципліни: 3 кредити ECTS, 90 годин.

Лекції: 6 годин

Практичні заняття: 34

Семінарські: 20

Самостійна робота: 30

Форми контролю: поточний контроль, модульний контроль, диференційований залік.

Теми, що розглядаються:

Змістовний модуль 1. Акушерство

Тема 1. Ускладнення вагітності

Тема 2. Екстаргенітальна патологія і вагітність

Тема 3. Акушерські маткові кровотечі

Тема 4. Післяпологові інфекційні ускладнення

Тема 5. Гострі хірургічні захворювання у вагітних

Змістовний модуль 2. Гінекологія

Тема 1. порушення розвитку та функції репродуктивної системи

Тема 2. Маткові кровотечі у різні вікові періоди життя жінки (аномальні маткові кровотечі)

Тема 3. Невідкладні стани в гінекології що потребують екстреної хірургічної допомоги

Тема 4. Запальні специфічні та неспецифічні захворювання жіночих статевих органів

Тема 5. Ендометріоз. Дистрофічні та гіперпластичні процеси, пухлини органів репродуктивної системи жінки.

Змістовний модуль 3. Основи репродуктивного здоров'я жінки

Тема 1. Основи репродуктивного планування у шлюбі. Безпліддя в родині. Сучасні засоби контрацепції

7. Інформація про викладача

Викладач	Коваль Сергій Борисович
Вчений ступінь	доктор медичних наук
Посада	професор кафедри
Наукові інтереси	Акушерство і гінекологія
Контактний телефон викладача	
E-mail викладача	cjasz3@ukr.net

8. Методи викладання

Денна форма навчання;

– фронтальна форма навчання, коли усі слухачі під контролем викладача виконують одне і теж завдання одночасно;

– індивідуальна форма навчання, коли слухачі виконують завдання послідовно, один за одним.

При цьому, залежно від необхідності досягнення рівнів знання чи вміння викладач повинен використовувати наступні методи.

За джерелами знань використовують методи навчання:

словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж, робота з літературою;

наочні – демонстрація, ілюстрація, спостереження;

практичні – практична робота, вирішення задачі, самостійна робота.

Інтерактивні методи – дискусія, робота в малих групах, мозковий штурм, ділова гра, кейс-метод.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

- пояснювальний (викладач доводить готову інформацію різними засобами, а слухачі її сприймають, усвідомлюють та фіксують у пам'яті. Цей

метод є одним із найбільш економічних способів передачі знань, передбачає використання таких засобів інформації, як слово (усне і друковане), різні наочні посібники, плакати, комп'ютерний ілюстраційний матеріал і т. ін. Знання, які отримані в результаті реалізації цього методу не формують вміння, цей метод використовується для досягнення рівня «Знати»,

- репродуктивний головною ознакою якого є доведення і повторення способу діяльності, згідно завдання викладача,
- проблемного викладу (використовується викладачем при постановці проблеми перед тими, хто навчається і подальшого її вирішення, але при цьому викладач показує шляхи рішення, розкриває хід своєї думки. Цей метод повинен застосовуватись викладачем під час проведення практичних занять. Безпосереднім результатом проблемного викладання повинно бути засвоєння слухачами способу і логіки вирішення конкретної проблеми, але ще без вміння застосовувати їх самостійно. Цей метод навчає слухачів способу отримання знань. З його допомогою вони отримують навички сучасного клінічного мислення)
- частково-пошуковий (евристичний) (для досягнення мети поступового наближення слухачів до самостійного вирішення проблем шляхом попереднього навчання виконання окремих елементів рішення. Використовується при виконанні практичних завдань щодо діагностики та лікування захворювань нервової системи, коли спосіб пошуку оптимального рішення визначає викладач, але рішення знаходить самслухач.
- дослідницький. є необхідним для повноцінного засвоєння досвіду лікарської діяльності. Викладач використовує його для забезпечення творчого застосування знань, оволодіння методами наукового пізнання, формування риси творчої діяльності є умовою формування зацікавленості, потребу в такій формі діяльності. Формами застосування цього методу є: завдання на самопідготовку).

За системним підходом: стимулювання та мотивація; контроль та самоконтроль.

За основними етапами процесу: формування знань; формування умінь і навичок; застосування знань; узагальнення; закріплення; перевірка.

9. Політика курсу

Слухач повинен:

- вчасно приходити на заняття.
- у випадку пропуску лекційних / практичних занять без поважної причини, слухач може бути не допущений до підсумкового контролю (заліку), або його підсумкова оцінка буде знижена;
- добросовісно готуватися до усіх видів поточного та підсумкового контролю;
- брати активну участь у практичних заняттях;
- бути толерантним у спілкуванні з викладачем та

іншими слухачами, зокрема під час обговорення питань на лекційних, практичних та семінарських заняттях;

- на свій вибір має підготувати один реферат / одну презентацію з матеріалу, що виноситься на самостійне вивчення;

- слухач може перескласти підсумкову контрольну роботу у випадку отримання оцінки «незадовільно»;

- у випадку порушення норм академічної доброчесності під час виконання завдань поточного чи підсумкового контролю, слухач отримає «0» балів.

- неухильно дотримуватися правил внутрішнього розпорядку навчального закладу; інших видів політики, передбаченої нормативними документами, що регулюють навчальний процес в УВМА.

Якщо слухач має претензії до викладача через оцінювання, якість надання послуг тощо, спершу треба повідомити про це самого викладача; якщо проблему не вдалося вирішити, слухач має право звернутися до начальника кафедри чи керівництва факультету.

10. Види контролю знань та методи їх проведення

Складовою частиною процесу навчання є система контролю та звітності слухачів за якістю засвоєння навчального матеріалу. Головна мета контролю полягає у забезпеченні наукового рівня придбаних слухачами знань, міцності сформованих у них вмінь та навичок.

Види контролю:

- поточний контроль базових знань (тестові завдання);
- самоконтроль
- підсумковий (залік з кредитного модулю).

Методи оцінювання результатів навчання

1. Індивідуальне усне опитування.
2. Тестовий контроль.
3. Вирішення типових практичних завдань.
4. Письмовий теоретичний контроль.
5. Індивідуальний контроль практичних дій та отриманих результатів

Методи поточного контролю: усне опитування, письмовий експрес контроль, виступи при обговоренні питань на практичних заняттях;

Методи самоконтролю: питання самоконтролю;

Методи підсумкового контролю: залік.

Кількість контрольних заходів, форми їх проведення, періодичність доводяться до слухачів на початку вивчення дисципліни.

Поточний контроль – оцінювання теоретичних знань і практичних навичок слухачів з конкретного змістового модуля (логічно завершеної

частини навчальної дисципліни). Проводиться на всіх видах навчальних занять.

Форми проведення поточного контролю та критерії оцінки рівня знань визначаються кафедрою. Основні форми поточного контролю: усне опитування, письмовий контроль, тестування, ситуаційні задачі, практичні завдання, що передбачені робочою програмою навчальної дисципліни.

Основна мета поточного контролю – постійне отримання викладачем інформації про якість засвоєння слухачами матеріалу навчальної дисципліни, перевірка готовності слухачів до виконання наступних навчальних завдань, а також управління їх навчальною мотивацією. Результати поточного контролю використовуються для коригування методів і засобів навчання та враховуються на заліку. Кількість балів для визначення результатів поточного контролю залежить від рівня знань слухача, вміння використовувати їх при виконанні практичних завдань, навичок пошуку науково доведеної інформації в мережі Інтернет. Результати поточного контролю фіксуються в журналі обліку навчальних занять.

Самоконтроль призначений для самооцінки слухачами якості засвоєння навчального матеріалу з конкретної теми навчальної дисципліни. З цією метою у завданнях на самостійну підготовку передбачаються питання для самоконтролю.

Підсумковий контроль проводиться у вигляді диференційованого заліку в термін, встановлений графіком навчального процесу та в обсязі навчального матеріалу, визначеному робочою програмою навчальної дисципліни.

Слухач не може бути звільнений від здачі підсумкового контролю і отримати оцінку з навчальної дисципліни «Акушерство і гінекологія» автоматично.

По закінченню вивчення навчальної дисципліни за умов здачі усіх передбачених програмою контрольних заходів слухач складає залік.

Форма проведення контролю (усна, письмова, комбінована), зміст і структура контрольних завдань, білетів та критерії оцінювання обговорюються на засіданні кафедри і затверджуються начальником кафедри не пізніше ніж за місяць до початку складання контрольного заходу. Названі матеріали дійсні протягом навчального року, вони є складовою навчально-методичної документації з дисципліни і зберігаються на кафедрі. Можливе поєднання різних форм контролю.

11. Шкала оцінок

Максимальна кількість балів, яку слухач може набрати під час всіх передбачених практичних та семінарських занять, дорівнює 182 бали. За залік слухач може набрати максимально 66 балів.

Рейтингова оцінка слухача з дисципліни складається з балів, що він отримує **під час вивчення дисципліни:**

1. ЗМ1: відповіді на 9 семінарських та практичних заняттях;
2. ЗМ2: відповіді на 9 семінарських та практичних заняттях;
3. ЗМ3: відповіді на 2 семінарських та практичних заняттях;
4. Проведення диференційованого заліку.

Бали, які слухач отримав під час всіх передбачених семінарських та практичних занять складають 60 % від рейтингової оцінки, за диференційований залік – 40 % відповідно. Підвищити оцінку можливо за рахунок виконання індивідуального завдання.

Система оцінювання за дисципліну

Робота на практичних, самостійних та семінарських заняттях з дисципліни «Акушерство і гінекологія».

Оцінка за одну відповідь дорівнює:

- повне та самостійне виконання практичного завдання
або повна та обґрунтована відповідь на запитання 5;
- неповне, але самостійне виконання практичного завдання
або повна відповідь на запитання 4;
- виконання практичного завдання за допомогою викладача
або неповна відповідь на запитання 3;
- слухачі не здатний виконати практичне завдання навіть
за допомогою викладача або відсутня відповідь на запитання 2.

Максимальна кількість балів на всіх практичних та семінарських заняттях дорівнює:

$$\text{ЗМ1 } 9 \times 5 = 45$$

$$\text{ЗМ2 } 9 \times 5 = 45$$

$$\text{ЗМ3 } 2 \times 5 = 10$$

Мінімальна кількість балів, яку слухач може набрати під час всіх передбачених практичних та семінарських занять з дисципліни, дорівнює:

$$20 \times 3 = 60$$

Індивідуальне завдання

Вага індивідуального завдання не повинна перевищувати коефіцієнт 0,1 від загальної кількості балів. За відпрацьоване індивідуальне завдання слухачів отримує від 9 до 16 балів.

Критерії оцінювання занять з дисципліни «Акушерство і гінекологія»

Тема	Максимальний бал	Мінімальний бал
ЗМ1		
Тема 1	10	6
Тема 2	10	6
Тема 3	5	3
Тема 4	10	6

Тема 5	10	6
ЗМ 2		
Тема 1	5	3
Тема 2	10	6
Тема 3	10	6
Тема 4	10	6
Тема 5	10	6
ЗМ 3		
Тема 1	10	6
Всього	100	60
Індивідуальне завдання	16	9
Залік	66	40
Разом сума балів	182	109

Умови допуску до диференційованого заліку

Диференційований залік здійснюється по завершенню вивчення всіх тем дисципліни на останньому контрольному занятті.

Слухач допускається до **диференційованого заліку**, якщо він до початку заліку ліквідував заборгованість за всіма видами робіт, які передбачені робочим навчальним планом (робочою програмою навчальної дисципліни) та при вивченні дисципліни набрав кількість балів, не меншу за мінімальну (69 балів).

Слухач, який набрав протягом семестру рейтингову оцінку з кредитного модуля менше за 69 балів, до заліку не допускається. Він отримує оцінку F «не зараховано» з обов'язковим повторним вивченням дисципліни».

Критерії оцінювання диференційованого заліку

Максимальна кількість балів, що може отримати слухач за залік дорівнює 66, а мінімальна – 40.

Критерії	Бали
повна відповідь на питання білету	66
не повна відповідь на питання білету	52
часткова відповідь на питання білету	40
відповідь на питання білету містить грубі помилки	0
відсутність відповіді на теоретичне питання білету	0

Порядок застосування рейтингової системи оцінювання

Рейтингова система оцінювання успішності з навчальної дисципліни доводиться слухачам на першому занятті.

Рейтингова оцінка (сума балів), яку слухач набрав з навчальної дисципліни за результатом всіх видів навчальних занять, доводиться до нього на останньому занятті.

Рейтингова оцінка (в балах) навчальної дисципліни визначається як сума рейтингового балу, що слухач набрав протягом навчальних занять, виконання індивідуального завдання та рейтингового балу за результатами відповідей на заліку.

Для визначення оцінки за шкалою ЄКТС та національною шкалою рейтингова оцінка (в балах) навчальної дисципліни переводиться згідно з таблицею.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Рейтенгова оцінка	Відсоткове співвідношення	Оцінка за шкалою ЄКТС	Оцінка за національною шкалою	
			для екзамену та диференційованого заліку	для заліку
164-182	90-100	A	відмінно	зараховано
149-163	82-89	B	добре	
136-148	75-81	C		
122-135	67-74	D	задовільно	
109-121	60-66	E		
64-108	35-59	FX	незадовільно	не зараховано
1-63	1-34	F		

Навчальна дисципліна зараховується слухачу, якщо він набрав не менше 109 балів (60 за поточну діяльність, 9 за індивідуальне завдання та 40 за залік).

Отримані результати вносять до відомості обліку успішності.

12. Структура та розподіл навчального часу з тем і видів навчальних занять з навчальної дисципліни «Доказова медицина. Підтримання здоров'я/профілактика»

№ з/п	Види навч. занять за розкладом під кер. викл.	Кіль-ть годин	Номери і найменування розділів і тем	Література
1	2	3	4	5
Кредитний модуль 1			Рік навчання: 2-й 2-е півріччя	
ЗМ1 Акушерство				
1	Лекція	2	Тема 1. Ускладнення вагітності 1.1 Етіопатогенез ранніх та пізніх гестозів, що найчастіше зустрічаються в практиці військового лікаря загальної практики – сімейної медицини. 1.2. Класифікація, критерії діагностики та варіанти перебігу різних форм гестозів. 1.3. Діагностика гестозів на догоспітальному етапі. Гіпертензивні розлади під час вагітності	Розділ 15: Обов’язкова література: 9: с. 1-60. Додаткова література:

			2.1. Прееклампсія. Етіологія, патогенез, клінічні прояви. 2.2. HELLP-синдром; 2.3 Еклампсія; 3. Групи ризику розвитку ускладнень вагітності та методи профілактики.	2: с. 1-89
2	Практичне заняття	2	Тема 1. Ускладнення вагітності 1. Контроль початкового рівня знань 2. Розбір теоретичних питань. 2.1.Класифікація, критерії діагностики та варіанти перебігу різних форм гестозів. 2.2. Діагностика гестозів на догоспітальному етапі. 2.3. Сучасні клінічні протоколи та алгоритми надання медичної допомоги при гестозах. 2.4. Методи профілактики гестозів. 3. Клінічний розбір тематичних хворих та складання плану ведення. 4. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15: Обов'язкова література: 2. том 1 с. 373-383. 1. с.159-170
3	Семінарське заняття	4	Тема 1. Ускладнення вагітності 1. Обговорення питань за темою: 1.1. Етіопатогенез ранніх та пізніх гестозів, що найчастіше зустрічаються в практиці військового лікаря загальної практики – сімейної медицини. 1.2. Класифікація, критерії діагностики та варіанти перебігу різних форм гестозів. 1.3. Діагностика гестозів на догоспітальному етапі. 1.4. Гіпертензивні розлади під час вагітності 1.5. Прееклампсія. Етіологія, патогенез, клінічні прояви. 1.6.HELLP синдром. 1.7. Еклампсія. 1.8. Групи ризику розвитку ускладнень вагітності та методи профілактики. 1.9. Класифікація, критерії діагностики та варіанти перебігу різних форм гестозів. 1.10. Сучасні клінічні протоколи та алгоритми надання медичної допомоги при гестозах. 1.11. Причини та клінічні прояви невиношування вагітності. 1.12. Передчасні пологи. Клініка, діагностика, надання допомоги на догоспітальному етапі. 1.13. Причини та клінічні прояви переношування вагітності. 1.14. Особливості перебігу та ведення пологів при переношуванні вагітності. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань. 2.1. Хронічна гіпертензія вагітних. 2.2. Гостра жирова дистрофія печінки у вагітних. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Підсумковий контроль рівня знань	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 373-383,. 1. с.159-170, с. 179- 195.
4	Практичне заняття	4	Тема 2. Екстрагенітальна патологія і вагітність 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань 2.1. Захворювання серцево-судинної системи у вагітних. 2.2. Захворювання органів травлення і вагітність. 2.3. Захворювання крові і вагітність. 2.4. Захворювання органів сечової системи і вагітність. 2.5. Ендокринна патологія і вагітність. 3. Клінічний розбір вагітних з екстрагенітальною патологією, вирішення ситуаційних завдань. 4. Відпрацювання практичних навичок: 4.1. Діагностика вагітності, визначення її термінів та положення плода. 4.2. Оцінка серцебиття плоду. 4.3. Оцінка стану вагітної та показники життєво-важливих функцій, визначення ступеню невідкладності випадку.	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 403-432. 1. с.261-300. 4. с.343, 345,347

			5. Контроль поточного рівня знань та оволодіння практичними навичками.	
5	Семінарське заняття	2	Тема 2. Екстрагенітальна патологія і вагітність 1. Обговорення питань за темою 1.1. Захворювання серцево-судинної системи у вагітних. 1.2. Захворювання органів травлення і вагітність. 1.3. Захворювання крові і вагітність. 1.4. Захворювання органів сечової системи і вагітність. 1.5. Ендокринна патологія і вагітність. 1.6. Інфекційні захворювання та вагітність. 1.6.1. Вірусні інфекції (гепатити, краснуха, цитомегаловірусна інфекція) і вагітність. 1.6.2. Бактеріальні інфекції (туберкульоз, бруцельоз, сифіліс) і вагітність. 1.7. Колагенози і вагітність (ревматизм, системний червоний вовчак, склеродермія). 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань: 2.1. Особливості перебігу цукрового діабету у вагітних. 2.2. Роль лікаря загальної практики в профілактиці екстрагенітальної патології у вагітних. 3. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 403-432. 1. с.261--311. 4. с.343, 345,347.
6	Лекція	2	Тема 3. Акушерські маткові кровотечі. 3.1. Акушерські допологові кровотечі. 3.1.1. Передлежання плаценти. 3.1.2. Передчасне відшарування плаценти. 3.2. Кровотечі під час пологів 3.2.1. Передчасне відшарування плаценти. 3.2.2. Передлежання плаценти. 3.2.3. Розрив шийки матки. 3.2.4. Розрив матки. 3.2.5. Патологія прикріплення плаценти. 3.2.6. Затримка, защемлення плаценти. 3.2.7. Розриви м'яких тканин пологових шляхів. 3.3. Кровотечі післяпологового періоду. 3.3.1. Гіпотонічна кровотеча. 3.3.2. Атонічна маткова кровотеча. 3.3.3 Кровотечі на фоні запальних післяпологових ускладнень	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 307-316. 1. с.202-234. 4. с. 341, 345. Додаткова література:6
7	Практичне заняття	2	Тема 3. Акушерські маткові кровотечі 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань. 2.1. Акушерські допологові кровотечі. 2.2. Кровотечі під час пологів. 2.3. Кровотечі у післяпологовому періоді. 2.4. Кровотечі на фоні запальних післяпологових ускладнень. 2.5. Алгоритми дій військового лікаря загальної практики-сімейної медицини при акушерських кровотечах. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Оцінка стану вагітної та показники життєво-важливих функцій, визначення ступеню невідкладності випадку. 3.2. Огляд пологових шляхів у післяпологовому періоді. 4. Вирішення ситуаційних задач. 5. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 307-316. 1. с.202-234. 4. с. 341, 345. Додаткова література:6
8	Практичне заняття	2	Тема 4. Післяпологові інфекційні ускладнення 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань 2.1. Інфекція рани в акушерстві 2.2. Мастит. 2.3. Ендо метрит (ендоміометрит) 2.4. Параметрит, флегмона параметрія. 2.5. Тазовий абсцес. 2.6. Тубооваріальний абсцес в післяпологовому періоді. 3. Відпрацювання практичних навичок	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 307-316. 1. с.202-234. 4. с. 341, 345.

			3.1. Оцінка стану породіллі та показники життєво-важливих функцій, визначення ступеню невідкладності випадку. 3.2. Бімануальне гінекологічне обстеження. 3.3. Огляд молочної залози. 3.4. Огляд пологових шляхів у післяпологовому періоді 4. Вирішення ситуаційних завдань 5. Контроль поточного рівня знань.	Додаткова література: 1,2.
9	Семінарське заняття	2	Тема 4. Післяпологові інфекційні ускладнення 1. Обговорення питань за темою 1.1. Інфекція рани в акушерстві 1.2. Мастит. 1.3. Ендо метрит (ендоміометрит) 1.4. Параметрит, флегмона параметрія. 1.5. Тазовий абсцес. 1.6. Тубооваріальний абсцес в післяпологовому періоді. 1.7. Сучасні методи обстеження породіль з інфекційно-септичними післяпологовими ускладненнями. 1.8. Синдром токсичного шоку в акушерстві. 1.9. Септичний тазовий тромбофлебіт у породіль. 1.10. Перітоніт 2. Розгляд та обговорення індивідуальних завдань 2.1. Діагностичні критерії післяпологових інфекцій. 2.2. Сучасні антибактеріальні засоби та алгоритми лікування післяпологових інфекційних ускладнень. 3. Вирішення ситуаційних завдань 4. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 307-316. 1. с.202-234. 4. с. 341, 345. Додаткова література: 1,2.
10	Практичне заняття	4	Тема 5. Гострі хірургічні захворювання у вагітних. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань 2.1. Гострий апендицит у вагітних. 2.2. Гострий панкреатит у вагітних. 2.3. Виразкова хвороба шлунка і 12-ти палої кишки у вагітних. 2.4. Гострий холецистит і холедохолітіаз у вагітних. 2.5. Гострий цистит у вагітних. 2.6. Гострий пієлонефрит та гестаційний пієлонефрит. 3. Відпрацювання практичних навичок 3.1. Оцінка стану вагітної та показники життєво-важливих функцій, визначення ступеню невідкладності випадку при гострій хірургічній патології. 3.2. Проведення вагінального обстеження. 3.3. Пальцеве ректальне дослідження. 3.4. Визначення клінічних симптомів: Ровзінга, Ситковського, Воскресенського, Бартолом'є-Михельсона, Роздольського, М'юсі-Георгієвського, Кера, Ортнера-Грекова. 3.5. Клінічна інтерпретація загального аналізу крові. 3.6. Клінічна інтерпретація загального аналізу сечі, аналізу сечі за Нечипоренком, Земницьким. 3.7. Клінічна інтерпретація біохімічних аналізів крові. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань.	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. том 1 с. 403-406 1. с.284-290. 4. с.82, 125, 340.
11	Семінарське заняття	4	Тема 5. Гострі хірургічні захворювання у вагітних. 1. Обговорення питань за темою. 1.1. Гострий апендицит у вагітних. 1.2. Гострий панкреатит у вагітних. 1.3. Виразкова хвороба шлунка і 12-ти палої кишки у вагітних. 1.4. Гострий холецистит і холедохолітіаз у вагітних. 1.5. Гострий цистит у вагітних. 1.6. Гострий пієлонефрит та гестаційний пієлонефрит. 1.7. Абдоминальний синдром у вагітних. 1.8. Травми при вагітності. 1.9. Невгамовне блювання вагітних. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань:	Розділ 15 Обов'язкова література: 2. Том 1 с. 403-408 1. с 284-290. Додаткова література: 1,2.

			2.1. Сучасні малоінвазивні хірургічні втручання при гострому апендициті у вагітних. 2.2. Сучасні малоінвазивні хірургічні втручання при гострому холециститі у вагітних. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Контроль поточного рівня знань.	
3М2. Гінекологія				
12	Практичне заняття	2	Тема 1. Порушення розвитку та функції репродуктивної системи. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань. 2.1. Порушення пубертатного розвитку. 2.2. Передчасний пубертатний розвиток. 2.3. Затримка пубертатного розвитку. 2.4. Передменструальний синдром 2.5. Менопауза та постменопауза 3. Відпрацювання практичних навичок 3.1. Проведення вагінального обстеження. 3.2. Пальцеве ректальне дослідження. 3.3. Огляд шийки матки у дзеркалах. 3.4. Вимірювання базальної температури та складання температурних графіків оваріально-менструального циклу. 3.5. Інтерпретація результатів дослідження на рівень статевих гормонів крові. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Клінічний розбір хворих за темою заняття. 6. Контроль поточного рівня знань.	Розділ 15 Обов'язкова література: 3. Том 2. с. 93-100, 104-109, 125-127. 4. с 160,340-343.
13	Практичне заняття	4	Тема 2. Маткові кровотечі у різні вікові періоди життя жінки. Аномальні маткові кровотечі. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань. 2.1. Морфо-функціональна класифікація аномальних маткових кровотеч. 2.2. Клінічні прояви аномальних маткових кровотеч. 2.3. Менорагія. 2.4. Метрорагія. 2.5. Менометрорагія. 2.6. Гіпоменорея. 2.5. Дисфункціональні маткові кровотечі. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Клінічна інтерпретація результатів ультразвукового дослідження 3.2. Огляд шийки матки в дзеркалах. 3.3. Вагінальне дослідження. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15 Обов'язкова література: 3. Том 2, с 125- 131. 4. с.160,193, 340-343. Додаткова: 6.
14	Практичне заняття	4	Тема 2. Маткові кровотечі у різні вікові періоди життя жінки. Аномальні маткові кровотечі. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань. 2.1. Морфо-функціональна класифікація аномальних маткових кровотеч. 2.2. Клінічні прояви аномальних маткових кровотеч. 2.3. Менорагія. 2.4. Метрорагія. 2.5. Менометрорагія. 2.6. Гіпоменорея. 2.5. Дисфункціональні маткові кровотечі. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Клінічна інтерпретація результатів ультразвукового дослідження	Розділ 15 Обов'язкова література: 3. Том 2, с 125- 131. 4. с.160,193, 340-343. Додаткова: 6.

			3.2. Огляд шийки матки в дзеркалах. 3.3. Вагінальне дослідження. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань	
15	Семінарське заняття	2	Тема 2. Маткові кровотечі у різні вікові періоди життя жінки. Аномальні маткові кровотечі. 1. Обговорення питань за темою. 1.1. Морфо-функціональна класифікація аномальних маткових кровотеч. 1.2. Клінічні прояви аномальних маткових кровотеч. 1.3. Менорагія. 1.4. Метрорагія. 1.5. Менометрорагія. 1.6. Гіпоменорея. 1.7. Дисфункціональні маткові кровотечі. 1.8. Постменопаузальні кровотечі. 1.9. Диспансерний нагляд за жінками-військовослужбовцями з порушеннями оваріально-менструального циклу. 1.10. Алгоритми надання медичної допомоги при аномальних маткових кровотечах. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань: 2.1. Сучасні алгоритми обстеження жінок з матковими кровотечами у різні вікові періоди. 2.2. Сучасні малоінвазивні методи обстеження жінок з матковими кровотечами. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Контроль поточного рівня знань.	Розділ 15. Основна: 3. Том 2, с. 125- 131. 4. с. 160,193, 340-343 Додаткова література: 6.
16	Лекція	2	Тема 3. Невідкладні стани в гінекології що потребують екстреної хірургічної допомоги 8.1. Ектопічна вагітність. 8.1.1. Класифікація ектопічної вагітності 8.1.2. Етіологія та патогенез ектопічної вагітності. 8.1.3. Клініка прогресуючої та порушеної ектопічної вагітності. 8.1.4. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 8.2. Апоплексія яєчника 8.2.1. Класифікація апоплексії яєчника. 8.2.3. Етіологія та патогенез апоплексії яєчника 8.2.4. Алгоритми діагностики та лікування апоплексії яєчника. 8.3. Травми внутрішніх статевих органів у жінок.	Розділ 15. Основна література: 3. Том 2., с. 182-189, с. 245-261.
17	Практичне заняття	6	Тема 3. Невідкладні стани в гінекології що потребують екстреної хірургічної допомоги 1. Контроль початкового рівня знань 2. Розгляд теоретичних питань та 2.1. Синдром гострого тазового болю в гінекології. 2.2. Диференційна діагностика порушеної маткової позаматкової вагітності. 2.3. Новоутворення придатків матки. Ускладнення. Клінічні прояви. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 2.4. Порушення трофіки лейоміоматозних вузлів. Некроз лейоміоматозних вузлів. Клінічні прояви. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 2.5. Тубооваріальні гнійні утворення. Ускладнення. Клінічні прояви. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Оцінка стану хворої та показники життєво-важливих функцій, визначення ступеню невідкладності випадку при гострій гінекологічній патології. 3.2. Огляд (аускультация та пальпація) живота у хворих з екстреною гінекологічною патологією. 3.3. Вагінальне дослідження. 3.4. Огляд шийки матки в дзеркалах.	Розділ 15 Основна література: 3. Том 2., с. 30-40, с. 182-189, с. 212-217, с. 245-261. 4. с. 160,193, 340-343

			3.5. Пальцеве ректальне дослідження. 3.6. Клінічна інтерпретація результатів ультразвукового дослідження 4.Клінічний розбір хворих за темою заняття. 5. Контроль рівня поточних знань	
18	Семінарське заняття	4	Тема 3. Невідкладні стани в гінекології що потребують екстреної хірургічної допомоги 1. Обговорення питань за темою. 1.1. Ектопічна вагітність. 1.2. Класифікація ектопічної вагітності 1.3. Етіологія та патогенез ектопічної вагітності. 1.4. Клініка прогресуючої та порушеної ектопічної вагітності. 1.5. Диференційна діагностика порушеної маткової позаматкової вагітності. 1.6. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги при ектопічній вагітності. 1.7. Апоплексія яєчника 1.7.1. Класифікація апоплексії яєчника. 1.7.2. Етіологія та патогенез апоплексії яєчника 1.7.3. Алгоритми діагностики та лікування апоплексії яєчника. 1.8. Травми внутрішніх статевих органів у жінок. 1.9. Синдром гострого тазового болю в гінекології. 1.10. Новоутворення придатків матки. Ускладнення. Клінічні прояви. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 1.11. Порушення трофіки лейоміоматозних вузлів. Некроз лейоміоматозних вузлів. Клінічні прояви. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 1.12. Тубооваріальні гнійні утворення. Ускладнення. Клінічні прояви. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань 2.1. Роль лікаря загальної практики в профілактиці невідкладних станів у гінекології, які потребують хірургічної допомоги. 2.2. Сучасні підходи до лікування гнійних тубооваріальних утворень. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15. Основна література: 3. Том 2, с. 67-71. с. 30-40, с.182-189, с. 212-217, 245-261.
19	Практичне заняття	2	Тема 4. Запальні специфічні та неспецифічні захворювання жіночих статевих органів. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань. 2.1. Інфекції зовнішніх статевих органів 2.1.1. Вульвіт. 2.1.2. Виразкові ураження. 2.2. Інфекції піхви та шийки матки 2.2.1. Бактеріальний вагіноз. 2.2.2. Кандидозна інфекція. 2.2.3. Трихомонеаз. 2.2.4. Гонорея. 2.2.5. Хламідійна інфекція. 2.3. Інфекції верхніх відділів статевого тракту жінок репродуктивного віку. 2.3.1. Ендометриїт. 2.3.2. Сальпінгоофорит. 2.4. Деякі вірусні інфекції статевого тракту у жінок. 3. Відпрацювання практичних навичок 3.1. Огляд шийки матки в дзеркалах. 3.2. Вагінальне дослідження. 3.3. Взяття мазку виділень з статевих шляхів. 3.4. Клінічна інтерпретація результатів бактеріологічного дослідження мазка виділень з статевих шляхів у жінок. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань.	Розділ 15. Основна література: 3. Том 2, с. 50-62, 63-69. 4. с. 340-342,361. Додаткова література : 1.2.

20	Семінарське заняття	2	Тема 4. Запальні специфічні та неспецифічні захворювання жіночих статевих органів. 1. Обговорення питань за темою 1.1. Інфекції зовнішніх статевих органів 1.1.1. Вульвіт. 1.1.2. Виразкові ураження. 1.2. Інфекції піхви та шийки матки 1.2.1. Бактеріальний вагіноз. 1.2.2. Кандидозна інфекція. 1.2.3. Трихомонеаз. 1.2.4. Гонорея. 1.2.5. Хламідійна інфекція. 1.2.6. Уреаплазмозна інфекція у жінок репродуктивного віку. 1.2.7. Мікоплазмозна інфекція у жінок репродуктивного віку. 1.2.8. Лобковий педикульоз та методи його профілактики. 1.3. Інфекції верхніх відділів статевого тракту жінок репродуктивного віку. 1.3.1. Ендометрит. 1.3.2. Сальпінгоофорит. 1.4. Деякі вірусні інфекції статевого тракту у жінок (генітальний герпес, папіломавірусна інфекція). 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань 2.1. Сучасні методи профілактики та лікування папіломавірусної інфекції у жінок. 2.2. Сучасні імуномодулятори в практиці лікування інфекцій що передаються статевим шляхом. 3. Вирішення ситуаційних завдань 4. Підсумковий контроль рівня знань.	Розділ 15 Основна література: 3. Том 2, с. 50-62, 63-69. 4. с. 340-342, 361.
21	Практичне заняття	2	Тема 5. Ендометріоз. Гіперпластичні та дистрофічні процеси, пухлини органів репродуктивної системи жінки. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань 2.1. Генітальний ендометріоз. 2.1.2. Аденоміоз. 2.1.3. Ендомеріодні кісти яєчників. 2.1.4. Інші локалізації ендометріодних гетеротопій. 2.2. Неопластичні захворювання вульви та піхви. 2.3. Рак ендометрія. 2.4. Рак шийки матки. 2.4.1. Преінвазивні неопластичні захворювання шийки матки. 2.4.2. Рак шийки матки. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Взяття матеріалу на цитологічне дослідження. 3.2. Клінічна інтерпретація результатів цитологічного дослідження. 3.3. Огляд шийки матки у дзеркалах. 3.4. Вагінальне дослідження. 3.5. Інтерпретація ультразвукового дослідження 4. Клінічний розбір хворих. 5. Вирішення ситуаційних задач. 6. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15 Основна література: 3. Том 2, с. 41-49, 190-195, 196-205, 206-211. 4. с. 340-342, 361. Додаткова література: 7
22	Семінарське заняття	2	Тема 5. Ендометріоз. Гіперпластичні та дистрофічні процеси, пухлини органів репродуктивної системи жінки. 1. Обговорення питань за темою. 1.1. Генітальний ендометріоз. 1.1.2. Аденоміоз. 1.1.3. Ендомеріодні кісти яєчників. 1.1.4. Інші локалізації ендометріодних гетеротопій. 1.2. Неопластичні захворювання вульви та піхви. 1.3. Рак ендометрія. 1.4. Рак шийки матки. 1.4.1. Преінвазивні неопластичні захворювання шийки матки. 1.4.2. Рак шийки матки.	Розділ 15 Основна література: 3. Том 2, с. 41-49, 190-195, 196-205, 206-211. с. 231-239. 4. с. 340-342, 361.

			1.5. Доброякісні захворювання молочної залози. 1.6. Фіброкістозна хвороба молочної залози. 1.7. Злоякісні захворювання молочної залози 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань 2.1. Фіброаденома молочної залози сучасні погляди діагностики та лікування. 2.2. Неінвазивні неопластичні захворювання молочної залози. 3. Вирішення ситуаційних задач. 4. Підсумковий контроль рівня знань.	Додаткова література:9
Змістовний модуль 3. Основи репродуктивного здоров'я жінки				
23	Практичне заняття	2	Тема 1. Основи репродуктивного планування у шлюбі. Безпліддя в родині. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань 2.1. Овуляторно-менструальний цикл. 2.1.1. Фолікулярна фаза. 2.1.2. Овуляція. 2.1.3. Лютеїнова фаза. 2.1.4. Менструація. 2.2. Поняття репродуктивного планування у шлюбі. 2.3. Контрацепція у шлюбі. Сучасні методи контрацепції. 2.3.1. Природні методи контрацепції. 2.3.2. Бар'єрні методи контрацепції. 2.3.3. Сперміцидні засоби контрацепції. 2.3.4. Внутрішньоматкова контрацепція. 2.3.5. Гормональна контрацепція. 2.3.6. Невідкладна контрацепція. 2.4. Безплідність і допоміжні репродуктивні технології. 2.4.1. Фактори безплідності у шлюбі. 2.4.2. Допоміжні репродуктивні технології. 2.4.3. Алгоритми обстеження при безплідності у шлюбі. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Огляд шийки матки у дзеркалах. 3.2. Вагінальне дослідження. 3.3. Взяття мазку виділень з статевих шляхів. 3.4. Клінічна інтерпретація результатів бактеріологічного дослідження мазка виділень з статевих шляхів у жінок. 3.5. Інтерпретація ультразвукового дослідження. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань	Розділ 15 Основна література: 3. Том2, с. 99-104, 143-159, 166-181. 4. с. 340-342, 361 Додаткова література : 8.
	Семінарське заняття	2	Тема 1. Основи репродуктивного планування у шлюбі. Безпліддя в родині. 1. Обговорення питань за темою. 1.1. Поняття репродуктивного планування у шлюбі. 1.2. Контрацепція у шлюбі. Сучасні методи контрацепції. 1.2.1. Природні методи контрацепції. 1.2.2. Бар'єрні методи контрацепції. 1.2.3. Сперміцидні засоби контрацепції. 1.2.4. Внутрішньоматкова контрацепція. 1.2.5. Гормональна контрацепція. 1.2.6. Невідкладна контрацепція. 1.3. Безплідність і допоміжні репродуктивні технології. 1.3.1. Фактори безплідності у шлюбі. 1.3.2. Допоміжні репродуктивні технології. 1.3.3. Алгоритми обстеження при безплідності у шлюбі 1.4. Елективне переривання вагітності у першому триместрі. 1.4.1. Вакуумаспірація плідного яйця та інструментальний аборт. 1.4.2. Медикаментозний аборт. 1.4.3. Порядок направлення жінок на переривання вагітності за медичними показаннями. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань 2.1. Сучасні внутрішньоматкові контрацептиви. Особливості	Розділ 15 Основна література: 3. Том2, с. 99-104, 143-159, 160-181. 4. с. 340-342, 361 Додаткова література : 8.

			застосування. 2.2. Сучасні сперміцидні засоби в практиці лікаря-загальної практики – сімейної медицини. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Підсумковий контроль рівня знань.	
25	Диференційований залік	2	Теми, що виносяться на диференційованей залік: 1. Ускладнення вагітності. 2. Екстрагенітальна патологія і вагітність. 3. Акушерські маткові кровотечі. 4. Післяпологові інфекційні ускладнення. 5. Гострі хірургічні захворювання у вагітних. 6. Порушення розвитку та функції репродуктивної системи. 7. Маткові кровотечі у різні вікові періоди життя жінки (аномальні маткові кровотечі). 8. Невідкладні стани в гінекології що потребують екстреної хірургічної допомоги. 9. Запальні специфічні та неспецифічні захворювання жіночих статевих органів. 10. Ендометріоз. Гіперпластичні та дистрофічні процеси, пухлини органів репродуктивної системи жінки. 11. Основи репродуктивного планування у шлюбі. Безпліддя в родині. 12. Сучасні методи контрацепції.	Розділ 15 Основна література: 1-4. Додаткова література 1-6

13. Завдання для самостійної роботи

13.1. Завдання для самостійної роботи при вивченні дисципліни

ЗМ 1. Тема 1. Ускладнення вагітності

- 1.1. Причини та клінічні прояви невиношування вагітності.
- 1.2. Передчасні пологи. Клініка, діагностика, надання допомоги на догоспітальному етапі.
- 1.3. Причини та клінічні прояви переношування вагітності.
- 1.4. Особливості перебігу та ведення пологів при переношуванні вагітності

ЗМ1. Тема 2. Екстрагенітальна патологія і вагітність

- 1.1. Інфекційні захворювання та вагітність.
- 1.1.2. Вірусні інфекції (гепатити, краснуха, цитомегаловірусна інфекція) і вагітність.
- 1.1.3. Бактеріальні інфекції (туберкульоз, бруцельоз, сифіліс) і вагітність.
- 1.2. Колагенози і вагітність (ревматизм, системний червоний вовчак, склеродермія).

ЗМ 1. Тема 3. Акушерські маткові кровотечі

- 1.1. Неповний аборт. Клініка, діагностика, тактика лікаря загальної практики – сімейної медицини.
- 1.2. Викідень, що розпочався.
- 1.3. Викідень в ходу.
- 1.4. Неповний мимовільний викідень.
- 1.5. Повний мимовільний викідень.
- 1.6. Викідень який не відбувся.

ЗМ 1. Тема 4. Післяпологові інфекційні ускладнення

- 1.1. Сучасні методи обстеження породіль з інфекційно-септичними післяпологовими ускладненнями.

- 1.2. Синдром токсичного шоку в акушерстві.
- 1.3. Септичний тазовий тромбофлебіт у породіль.
- 1.4. Перітоніт

ЗМ1. Тема 5. Гострі хірургічні захворювання у вагітних.

1. Самостійний розбір теоритичних питань:

- 1.1. Абдомінальний синдром у вагітних.
- 1.2. Травми при вагітності.
- 1.3. Невгамовне блювання вагітних.

ЗМ2. Тема 1.Порушенняч розвитку та функції репродуктивної системи.

- 1.1. Первинна аменорея
 - 1.1.1. Аномалії розвитку вихідного тракту.
 - 1.1.2. Тестикулярна фемінізація.
 - 1.1.3. Яєчникова недостатність.
- 1.2. Центральні розлади.
 - 1.2.1. Гіпоталамічні розлади.
 - 1.2.2. Гіпофізарні розлади.
- 1.3. Вторинна аменорея.

ЗМ2. Тема 2. Маткові кровотечі у різні вікові періоди життя жінки.

Аномальні маткові кровотечі.

- 1.1. Дисфункціональні маткові кровотечи
- 1.2. Постменопаузальні кровотечи.
- 1.3. Диспансерний нагляд за жінками-військовослужбовцями з порушеннями оваріально-менструального циклу.
- 1.4. Алгоритми надання медичної допомоги при аномальних маткових кровотечах.

ЗМ2. Тема 3. Невідкладні стани в гінекології що потребують екстреної хірургічної допомоги

- 1.1.Тубооваріальні гнійні утворення.
- 1.2. Параметріт.
- 1.3. Пельвіоперітоніт.

ЗМ2. Тема 4. Запальні специфічні та неспецифічні захворювання жіночих статевих органів.

- 1.1.Уреаплазмова інфекція у жінок репродуктивного віку.
- 1.2. Мікоплазмова інфекція у жінок репродуктивного віку.
- 1.3. Сифіліс жінок репродуктивного віку.
- 1.4. Лобковий педикульоз та методи його профілактики.
- 1.5. Контагіозний моллюск.

ЗМ2. Тема 5. Ендометріоз. Гіперпластичні та дистрофічні процеси, пухлини органів репродуктивної системи жінки.

- 1.1.Дослідження стану молочної залози.
- 1.2. Доброякісні захворювання молочної залози.
- 1.3. Фіброкістозна хвороба молочної залози.
- 1.4. Злоякісні захворювання молочної залози

ЗМЗ. Тема 1. Основи репродуктивного планування у шлюбі. Безпліддя в родині.

1.1. Елективне переривання вагітності у першому триместрі.

1.1.2. Вакуумаспірація плідного яйця та інструментальний аборт.

1.1.3. Медикаментозний аборт.

1.1.4. Порядок направлення жінок на переривання вагітності за медичними показаннями.

13.2. Індивідуальні завдання для підготовки до семінарського заняття:

1. Хронічна гіпертензія вагітних.
2. Гостра жирова дистрофія печінки у вагітних.
3. Особливості перебігу цукрового діабету у вагітних.
4. Роль лікаря загальної практики в профілактиці екстрагенітальної патології у вагітних.
5. Діагностичні критерії післяпологових інфекцій.
6. Сучасні антибактеріальні засоби та алгоритми лікування післяпологових інфекційних ускладнень.
7. Сучасні малоінвазивні хірургічні втручання при гострому апендициті у вагітних.
8. Сучасні малоінвазивні хірургічні втручання при гострому холециститі у вагітних.
9. Сучасні алгоритми обстеження жінок з матковими кровотечами у різні вікові періоди.
10. Сучасні малоінвазивні методи обстеження жінок з матковими кровотечами.
11. Роль лікаря загальної практики в профілактиці невідкладних станів у гінекології, які потребують хірургічної допомоги.
12. Сучасні підходи до лікування гнійних тубооваріальних утворень.
13. Сучасні методи профілактики та лікування папіломавірусної інфекції у жінок.
14. Сучасні імуномодулятори в практиці лікування інфекцій що передаються статевим шляхом.
15. Фібroadенома молочної залози сучасні погляди діагностики та лікування.
16. Неінвазивні неопластичні захворювання молочної залози.
17. Сучасні внутришньоматкові контрацептиви. Особливості застосування.
18. Сучасні сперміцидні засоби в практиці лікаря-загальної практики – сімейної медицини.

14. Питання до заліку

1. Етіопатогенез ранніх та пізніх гестозів, що найчастіше зустрічаються в практиці військового лікаря загальної практики – сімейної медицини.

2. Класифікація, варіанти перебігу різних форм гестозів, діагностика гестозів на догоспітальному етапі.

3. Гіпертензивні розлади під час вагітності: етіологія, патогенез, клінічні прояви, маршрут пацієнтки (пreekлампсія, HELLP синдром, еклампсія).

4. Групи ризику розвитку ускладнень вагітності та методи профілактики.

5. Захворювання серцево-судинної системи у вагітних, тактика ведення вагітних лікарем загальної практики.

6. Захворювання органів травлення і вагітність, тактика ведення вагітних лікарем загальної практики.

7. Захворювання крові і вагітність, тактика ведення вагітних лікарем загальної практики.

8. Захворювання органів сечової системи і вагітність, тактика ведення вагітних лікарем загальної практики.

9. Ендокринна патологія і вагітність, тактика ведення вагітних лікарем загальної практики.

10. Акушерські допологові кровотечи. Передлежання плаценти. Передчасне відшарування плаценти. Тактика лікаря загальної практики.

11. Кровотечі під час пологів: передчасне відшарування плаценти; передлежання плаценти. Тактика лікаря загальної практики.

12. Кровотечі під час пологів: розрив шийки матки, розрив матки. Тактика лікаря загальної практики.

13. Кровотечі під час пологів: патологія прикріплення плаценти; затримка, защемлення плаценти; розриви м'яких тканин пологових шляхів. Тактика лікаря загальної практики.

14. Кровотечи післяпологового періоду: гіпотонічна кровотеча; атонічна маткова кровотеча; тактика лікаря загальної практики.

15. Інфекція рани в акушерстві: мастит, ендометрит (ендоміометрит). Тактика лікаря загальної практики.

16. Параметрит, флегмона параметрія; тазовий абсцес; tuboovarіальний абсцес післяпологовому періоді. Тактика лікаря загальної практики.

17. Гострий апендицит у вагітних. Гострий панкреатит у вагітних. Виразкова хвороба шлунка і 12-ти палої кишки у вагітних. Гострий холецистит і холедохолітіаз у вагітних. Тактика ведення пацієнток лікарем загальної практики.

18. Гострий цистит у вагітних. Гострий пієлонефрит та гестаційний пієлонефрит. Абдомінальний синдром у вагітних. Травми при вагітності. Тактика ведення пацієнток лікарем загальної практики.

19. Невгамовне блювання вагітних. Тактика ведення пацієнток лікарем загальної практики. Маршрут вагітних.

20. Порушення пубертатного розвитку: передчасний пубертатний розвиток.

затримка пубертатного розвитку; тактика ведення пацієнток лікарем загальної практики.

21. Передменструальний синдром; менопауза та постменопауза

22. Морфо-функціональна класифікація аномальних маткових кровотеч, клінічні прояви аномальних маткових кровотеч. Тактика ведення пацієнток лікарем загальної практики.

23. Менорагія, метрорагія, менометрорагія, гіпоменорея, дисфункціональні маткові кровотечі.

24. Ектопічна вагітність: класифікація ектопічної вагітності, етіологія та патогенез ектопічної вагітності, клініка прогресуючої та порушеної ектопічної вагітності. Алгоритми діагностики та надання медичної допомоги.

25. Апоплексія яєника: класифікація апоплексії яєчника, етіологія та патогенез, алгоритми діагностики та лікування апоплексії.

25. Травми внутрішніх статевих органів у жінок; тактика ведення пацієнток лікарем загальної практики.

26. Інфекції зовнішніх статевих органів: вульвіт, виразкові ураження, інфекції піхви та шийки матки, бактеріальний вагіноз. Тактика лікаря загальної практики.

27. Кандидозна інфекція. Трихомонеаз. Тактика лікаря загальної практики.

28. Гонорея. Хламідійна інфекція. Тактика лікаря загальної практики. Маршрут пацієнток.

29. Інфекції верхніх відділів статевого тракту жінок репродуктивного віку: ендометрит, сальпінгоофорит. Деякі вірусні інфекції статевого тракту у жінок. Тактика лікаря загальної практики. Маршрут пацієнток.

30. Генітальний ендометріоз. Аденоміоз. Ендомеріоїдні кісти яєчників. Інші локалізації ендометріоїдних гетеротопій. Тактика лікаря загальної практики.

31. Неопластичні захворювання вульви та піхви. Рак ендометрія. Рак шийки матки. Тактика лікаря загальної практики.

32. Преінвазивні неопластичні захворювання шийки матки. Рак шийки матки. Тактика лікаря загальної практики.

33. Овуляторно-менструальний цикл: фолікулярна фаза, овуляція, лютеїнова фаза, менструація.

34. Поняття репродуктивного планування у шлюбі. Контрацепція у шлюбі. Сучасні методи контрацепції.

35. Природні методи контрацепції. Бар'єрні методи контрацепції. Сперміцидні засоби контрацепції.

36. Внутришньоматкова контрацепція. Гормональна контрацепція. Невідкладна контрацепція.

37. Безплідність і допоміжні репродуктивні технології: фактори безплідності у шлюбі; допоміжні репродуктивні технології; алгоритми обстеження при безплідності у шлюбі.

15. Рекомендована література

15.1. Основна (базова) література:

1. Акушерство: Підручник / [Ліхачов В.К., Добровольська Л.М., Ляховська Т.Ю., Удовиська Н.О., Макаров О.Г., Тарановська О.О.]; за ред. В.К.Ліхачова. – Полтава: Дивосвіт, 2015. – 336с.

2. Акушерство і гінекологія. Підручник: у 2-х томах. Т. 1. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. – 472с.

3. Акушерство і гінекологія. Підручник: у 2-х томах. Т. 2. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. – 420с.

4. Еталони практичних навичок для лікарів загальної практики – сімейної медицини (навчально-методичний посібник) / під ред. академіка НАМН України, проф. Вороненка Ю.В., проф. Лисенка Г.І. – К., 2013. – 624с.

15.2. Додаткова

1.Руководство Акушерство та гінекологія: у 4 томах. підручник (ВНЗ IV р. а.) / В.М. Запорожан, Т.Ф. Татарчук, І.З. Гладчук та ін.; за ред. В.М. Запорожана. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». – 2014. – 696 с.

2.Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е., Савельева Г.М. Акушерство: Национальноеруководство. / Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е., Савельева Г.М., М: ГЭОТАР-Медиа. - 2009. – 763 с.

3.Акушерство и гинекология. // Издательскаягруппа РЛС:Группакомпаний «Регистрлекарственныхсредств». – 2013. - 641 с.

4.Наказ Міністра оборони України від 14.08. 2008 № 402 “Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України”, зареєстрований в Міністерстві юстиції 17.11.2008 за № 1 109/15 800

5. Наказ Міністра оборони України від 06.11.2006 № 645 “Про затвердження Керівництва з диспансеризації військовослужбовців Збройних Сил України”.

6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.04.2016 № 353 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при аномальних маткових кровотечах" [Електронний ресурс]. – Режим посилання <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/reiestr-mtd/itemlist/category/7-akusherstvo-i-hinekolohiia>– Назва з екрану

7. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.04.2016 № 319 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при генітальномуендометріозі" [Електронний ресурс]. – Режим посилання <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/reiestr-mtd/itemlist/category/7-akusherstvo-i-hinekolohiia>– Назва з екрану

8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.01.2014 № 59 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з питань планування сім'ї" [Електронний ресурс]. – Режим посилання <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/reiestr-mtd/itemlist/category/7-akusherstvo-i-hinekolohiia> – Назва з екрану

9. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30.06.2015 № 396 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при раку молочної залози" [Електронний ресурс]. – Режим посилання <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/reiestr-mtd/itemlist/category/7-akusherstvo-i-hinekolohiia>– Назва з екрану

16. Глосарій

АБОРТИВНИЙ, а, е. — abortivus, а, um. — 1) передчасний; який не досяг повного розвитку; 2) який швидко припиняє розвиток хвороби; 3) який призводить до викидня; плодозгінний.

АГАЛАКТІЯ, ї, ж. — agalactia, ae, f. — відсутність секреції грудного молока після пологів. **АГЕНЕЗІЯ**, ї, ж. — agenesis, ae, f. — 1) природжена відсутність не лише органа чи його частини, а і його зародка; 2) аплазія. **АГОНАДИЗМ**, у, ч. — agonadismus, і, m. — відсутність статевих залоз. **АДГЕЗІЯ**, ї, ж. — adhaesio, onis, f. — 1) склеювання, прилипання; 2) злипання тромбоцитів у процесі тромбоцитно-судинного гемос- 10 11 тазу, прилипання їх до відкладень холестерину та інших виступів внутрішньої оболонки судин; 3) зрощення серозних оболонок після запалення.

АДЕНОМА, и, ж. — adenoma, atis, n. — доброякісна пухлина, яка виникає із залозистого епітелію, подібна будовою до вихідної тканини; справжня залозиста пухлина.

АДНЕКСИТ, у, ч. — син. **САЛЬПІНГОООФОРИТ**, **ТУБОООФОРИТ** — adnexitis, idis, f. — запалення придатків матки (яєчників і маткових труб). **АЗООСПЕРМІЯ**, ї, ж. — azoospermia, ae, f. — сім'я без сперматозоїдів за наявності клітин сперматогенезу й елементів додаткових статевих залоз; розрізняють справжню й несправжню (обтураційну) азооспермію. **АКІНОСПЕРМІЯ**, ї, ж. — akinospermia, ae, f. — нерухомість сперматозоїдів у спермі.

АЛЬГОДИСМЕНОРЕЯ, ї, ж. — син. **АЛЬГОМЕНОРЕЯ**, **МЕНСТРУАЦІЯ БОЛІСНА** — algodysmenorrhoea, ae, f.; algomenorrhoea, ae, f. — розлад менструації, з різким болем унизу живота, у попереку і крижах з іррадіацією в стегна, супроводжується нездужанням, болем голови, слабкістю, порушенням сну, нудотою тощо. **АЛЬГОМЕНОРЕЯ**, ї, ж. — див. **АЛЬГОДИСМЕНОРЕЯ** **АМЕНОРЕЯ**, ї, ж. — amenorrhoea, ae, f. — ненормальне припинення менструації; розрізняють первинну і вторинну аменорею. **А. ВТОРИННА** — amenorrhoea secundaria — аменорея, у разі якої менструація з'явилася в пубертатний період, а надалі припинилася. **А. НЕСПРАВЖНЯ** — amenorrhoea spuria — відсутність зовнішніх проявів менструації внаслідок механічної перешкоди для відтікання крові. **А. ПЕРВИННА** — amenorrhoea primaria — стан статевозрілої особи, в якій менструації ніколи не було.

КРОВОВТРАТА, и, ж. — haemorrhagia, ae, f. — 1) хворобливий процес, спричинений ушкодженням судин і зменшенням кількості крові; 2) дія, внаслідок якої зменшується вміст крові в організмі.

МАЛІГНІЗАЦІЯ, і, ж. — **ПЕРЕТВОРЕННЯ ЗЛОЯКІСНЕ** — *malignisatio, onis, f.* — процес перетворення нормальних або хворобливо змінених клітин у злоякісні; злоякісне переродження тканин

АМНІОЦЕНТЕЗ, у, ч. — *amniocentesis, is, f.* — метод інвазивної допологової діагностики генних хромосомних і метаболічних захворювань плода; пункція плодового міхура з діагностичною метою або для переривання вагітності; проводиться на 16-20-му тижні вагітності під контролем УЗД.

АНАМНЕЗ, у, ч. — *anamnesis, is, f.* — відомості про попередній стан хворого; метод дослідження життя та історії хвороби за допомогою опитування самого хворого або осіб, які його знають; використовується для встановлення діагнозу, визначення методів обстеження, лікування, прогнозу й профілактики ускладнень. **А. АКУШЕРСЬКИЙ** — *anamnesis obstetrica* — частина анамнезу, що висвітлює питання дітородної функції жінки. **А. ЖИТТЯ** — *anamnesis vitae* — частина анамнезу, що висвітлює фізичний, психічний, соціальний розвиток, стан здоров'я в минулому. **А. РОДИННИЙ** — *anamnesis familiaris* — частина анамнезу життя, що висвітлює склад сім'ї, особливості побуту, стан здоров'я її членів і предків. **А. ХВОРОБИ** — *anamnesis morbi* — частина анамнезу про виникнення й перебіг даної хвороби, ефективність її лікування.

АНЕМІЯ, і, ж. — *anaemia, ae, f.* — патологічний стан, що характеризується зниженням кількості гемоглобіну та/або еритроцитів в одиниці об'єму крові внаслідок зменшення утворення чи збільшення руйнування їх; розрізняють анемію первинну й вторинну, спадкову, природжену або набуту, легку, середньої тяжкості й тяжку; клінічно найзручнішою є класифікація анемії з урахуванням причини її виникнення; анемія може бути самостійним захворюванням або ускладненням інших; за розмірами еритроцитів — нормо-, мікро- і макроцитною анемією, за вмістом гемоглобіну — нормо-, гіпо- й гіперхромною анемією.

АНОМАЛЬНА МАТКОВА КРОВОТЕЧА — *hemorrhagia uterina anomalis* — узагальнене поняття для будь-якого відхилення менструального циклу від норми, що включає зміни регулярності і частоти менструацій, тривалості кровотечі або кількості крові, що втрачається.

АПОПЛЕКСІЯ, і, ж. — *apoplexia, ae, f.* — раптовий крововилив у будь-який орган

БАГАТОВОДДЯ, я, с. — син. **ГІДРАМНІОН** — *hydramnion, i, n.* — надмірна кількість навколоплідної рідини.

Багатоводдя ВАГІТНИХ — *vomitus pregnantium; vomitus gravidarum* — ранній гестоз, основним проявом якого є блювання, незалежне від споживання їжі

ВАГІТНІСТЬ, ності, ж. — син. **ТЯЖ 2** — *pregnantia, ae, f.; gestatio, onis, f.; graviditas, atis, f.* — стан жінки в період розвитку плода в її організмі; складний фізіологічний процес, який починається з моменту **БЛАСТУЛА**

ВАГІТНІСТЬ 22 23 запліднення, пов'язаний з розвитком зародка і плода у матці, закінчується народженням дитини; триває в середньому 280 діб

ВАКУУМ-ЕКСКОХЛЕАЦІЯ, і, ж. — син. **ВАКУУМ-АБОРТ** — *vacuumexcochleatio, vacui-excochleationis, f.* — переривання вагітності в перші 12 тижнів відсмоктуванням вмісту матки спеціальним апаратом з від'ємним тиском

ВЕДЕННЯ, я, с. — *procuratio, onis, f.* — спрямування діяльності когонебудь, чого-небудь; завідування чим-небудь/ **В. ІІІ ПЕРІОДУ ПОЛОГІВ АКТИВНЕ** — *procuratio partus activa* — дозволяє знизити частоти післяпологової кровотечі, що зумовлена анонією матки, на 60%, а також зменшити кількість післяпологової крововтрати та необхідність гемотрансфузії. Повинно бути запропоновано кожній жінці під час вагінальних пологів. Роділля повинна бути поінформована щодо активного ведення ІІІ періоду пологів та надати добровільну письмову згоду на його проведення. Стандартні компоненти активного ведення ІІІ періоду пологів містять у собі: введення утеротоніків; народження посліду шляхом контрольованої тракції за пуповину з одночасною контртракцією за матку; масаж матки через передню черевну стінку після народження посліду. **В. ІІІ ПЕРІОДУ ПОЛОГІВ ОЧІКУВАЛЬНЕ** — *procuratio partus expectans* — після закінчення пульсації пуповини, акушерка перетискає та перетинає пуповину. Проводять ретельний нагляд за загальним станом породіллі, ознаками відділення плаценти та кількістю кров'яних виділень. При появі ознак відділення плаценти (ознаки Альфельда, Шредера, Кюстнера-Чукалова) жінці пропонують «натужитись», що призводить до народження посліду.

ВИКИДЕНЬ, дня, ч. — син. **АБОРТ** — *abortus, us, m.* — народження плода до повного 22-го тижня вагітності, зростом менше 25 см та масою менше 500 г незалежно від наявності ознак життя. **В. ЗАГРОЗЛИВИЙ** — *abortus imminens* — початкова стадія самовільного викидня в разі закритого каналу шийки матки; супроводжується нерізким болем унизу живота, появою кров'янистих виділень із піхви; може призвести до справжнього викидня; завдяки правильному лікуванню вагітність зберігається. **В. ЗВИЧНИЙ** — *abortus habitualis* — визначається як наслідок двох або більше вагітностей поспіль, що закінчились викиднем. **ВАРІАНТ ВИКИДЕНЬ 26 27** Якщо серії цих епізодів передувала нормальна успішна вагітність, то такий стан визначається як «вторинний звичний викидень», якщо ні — використовують термін «первинний звичний викидень». **В. ІДІОПАТИЧНИЙ** — *abortus idiopathicus* — викидень, причина якого залишається нез'ясованою. **В. КРИМІНАЛЬНИЙ** — *abortus criminalis* — штучне переривання вагітності поза лікарняним закладом. **В. МЕДИЧНИЙ** — *abortus therapeuticus* — штучне переривання вагітності у спеціальному медичному закладі, викликане впливом безпосередньо на плідне яйце, матку, організм вагітної. **В. НЕЗДІЙСНЕНИЙ** — *abortus infectus* — припинення розвитку вагітності (ембріона/плода) із затримкою плодових тканин у матці. **В. НЕМИНУЧИЙ** — *abortus inevitabilis* — аборт «в ходу», у разі якого виникає профузна або

тривала кровотеча з піхви, шийка матки згладжується або розкривається й вихід плода є природним. В. НЕПОВНИЙ — *abortus incompletus* — стадія самовільного викидня; частина плідного яйця затримується у порожнині матки. В. ПОВНИЙ — *abortus completus* — завершальна стадія самовільного викидня; характеризується тим, що плідне яйце повністю виходить із порожнини матки (цілком або частинами). В. РАННІЙ — *abortus praesox*; *abortus immaturus* — самовільне переривання вагітності до 11 тижнів + 6 днів. В. РОЗПОЧАТИЙ — *abortus incipiens* — стадія самовільного викидня з кров'янистими виділеннями в разі неповного відкриття зовнішнього вічка шийки матки. В. САМОВІЛЬНИЙ — *abortus spontaneus* — самовільне (спонтанне) переривання вагітності без стороннього втручання; розрізняють ранній спонтанний аборт — переривання вагітності до 11 тижнів + 6 днів; пізній спонтанний аборт — переривання вагітності з 12 до 21 тижня вагітності + 6 днів. В. СЕПТИЧНИЙ — *abortus septicus* — викидень, пов'язаний з інфікуванням матки (найчастіше після кримінального аборт) й розвитком септичного процесу. В. ШТУЧНИЙ — *abortus artificialis* — навмисна дія на зародок, матку або організм жінки з метою переривати вагітність.

ВІДОКРЕМЛЕННЯ, я, с. — *separatio, onis, f.* — 1) роз'єднання, розділення, узяття частини від цілого; 2) відмежовування собою; розВІЛИТТЯ СІМ'Я ВІДОКРЕМЛЕННЯ 28 29 ділення; відділення, відривання чогось від чого-небудь; 3) розпізнавання, виявлення відмінностей між чим-небудь; 4) переривання зв'язку між ким-небудь, чим-небудь. В. ПЛАЦЕНТИ РУЧНЕ — *separatio manualis placentae* — акушерська операція: відділення плаценти від стінок матки рукою з подальшим її видаленням.

ВІДПАДНИЙ, а, е. — син. ДЕЦИДУАЛЬНИЙ — *decidualis, e.* — стосовно до відпадної оболонки матки. ВІДРИВ, у, ч. — *avulsio, onis, f.*; *abruptio, onis, f.* — відділення, відокремлення частини від цілого тягнути, смикаючи. В. ПЛАЦЕНТИ — *abruptio placentae* — передчасне відокремлення плаценти від стінки матки; може привести до шоку, олігурії, порушення зсідання крові. ВІДШАРУВАННЯ, я, с. — *desquamatio, onis, f.*; *exfoliatio, onis, f.*; *ablatio, onis, f.* — 1) відокремлення, відділення шарами; 2) стан, який означає відокремлення, відділення чого-небудь. В. ПЛАЦЕНТИ ПЕРЕДЧАСНЕ — *abruptio placentae*; *ablatio placentae* — відшарування плаценти, розташованої поза нижнім сегментом матки, під час вагітності або у I - II періодах пологів; розрізняють повне відшарування (відшарування всієї плаценти) та часткове: а) крайове, б) центральне

ВУЛЬВІТ, у, ч. — *vulvitis, idis, f.* — запалення зовнішніх статевих органів жінки. ВУЛЬВОВАГІНІТ, у, ч. — *vulvovaginitis, idis, f.* — запалення жіночих зовнішніх статевих органів і піхви.

ГАЛАКТОРЕЯ, ї, ж. — син. МОЛОКОТЕЧА — *galactorrhoea, ae, f.* — мимовільне витікання молока з грудних залоз у перервах між годуванням дитини або під час нього.

ГЕСТОЗ, у, ч. — син. ТОКСИКОЗ ВАГІТНИХ — *gestosis, is, f.; toxicosis pregnantium; toxicosis gestationalis; toxicosis gravidarum* — гестоз, зумовлений вагітністю; розрізняють ранній і пізній гестоз. г. пізній — син. токсикоз вагітних пізній — *gestosis tarda; toxicosis pregnantium tarda; toxicosis gestationalis tarda; toxicosis gravidarum tarda* — симптокомплекс, який виникає в другій половині вагітності (після 20-го, частіше 24-го тижня) і є проявом часткової або повної втрати плодоматеринської толерантності й розвитку імунологічних реакцій, подібних до кризи відторгнення; характеризується нефропатією (набряки, протеїнурія, артеріальна гіпертензія) і жовтяницею (незначною чи помірною). Г. РАННІЙ — син. ТОКСИКОЗ ВАГІТНИХ РАННІЙ — *gestosis praecox; toxicosis pregnantium praecox; toxicosis gestationalis praecox; toxicosis gravidarum praecox* — гестоз у перші місяці вагітності; включає блювання вагітних, дерматоз, свербіж, слинотечу

ГІПЕРПЛАЗІЯ, ї, ж. — *hyperplasia, ae, f.* — надмірне збільшення клітинних елементів; збільшення об'єму тканин через розмноження її клітинних елементів з нормальною структурою. Г. ЕНДОМЕТРІЯ — *hyperplasia endometrii* — доброякісна патологія слизової оболонки матки, яка характеризується прогресуванням клініко-морфологічних проявів від простої та комплексної гіперплазії до атипових передракових станів ендометрія і розвивається на тлі абсолютної та відносної гіперестрогенії.

ДИСМЕНОРЕЯ, ї, ж. — *dysmenorrhoea, ae, f.* — порушення перебігу менструації, що переважно супроводжується вираженим больовим синдромом, розлад менструації.

Д. АКУШЕРСЬКЕ — *exploratio obstetrica* — дослідження статевих органів, пологових шляхів, стану плода у вагітної або роділлі спеціальними методами і способами.

ЕНДОМЕТРІОЗ, у, ч. — *endometriosis, is, f.* — розростання тканини, подібної за морфологічною будовою з ендометрієм, за межами звичайної її локалізації, за межами порожнини матки. Е. ГЕНІТАЛЬНИЙ — *endometriosis genitalis* — доброякісне гормонозалежне захворювання, в основі якого лежить гетеротопія ендометрію на тлі порушення функції гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової системи, імунного дисбалансу при наявності генетичної схильності. Е. ГЕНІТАЛЬНИЙ ВНУТРІШНІЙ — див. АДЕНОМІОЗ. Е. ГЕНІТАЛЬНИЙ ЗОВНІШНІЙ — *endometriosis genitalis externa* — ендометріоз усіх жіночих статевих органів, крім матки й маткових труб. Е. ЕКСТРАГЕНІТАЛЬНИЙ — *endometriosis extragenitalis* — ендометріоз сечовивідних органів, шлунково-кишкового тракту, шкіри, пупка, післяопераційних ран, легень, плеври та ін. ЕНДОСАЛЬПІНГІТ, у, ч. — *endosalpingitis, idis, f.* — запалення слизової оболонки маткової труби. Е. КАТАРАЛЬНИЙ — *endosalpingitis catarrhalis* — гострий ендосальпінгіт з гіперсекрецією слизу й злущуванням клітин.

ЕНДОМЕТРИТ, у, ч. — *endometritis, idis, f.* — запалення слизової оболонки матки. Е. АТРОФІЧНИЙ — *endometritis atrophica* — хронічний ендометрит з атрофією слизової оболонки й гіалінозом кровоносних судин.

Е. ГНІЙНИЙ — *endometritis purulenta* — ендометрит, спричинений гноєтвірними мікробами. Е. ГОСТРИЙ — *endometritis acuta* — ендометрит з раптовим початком; характеризується підвищенням температури тіла, нездужанням, болем унизу живота й гнійно-кров'янистими виділеннями з матки. Е. ДЕЦИДУАЛЬНИЙ — *endometritis decidualis* — запалення відпадної оболонки під час вагітності. Е. КАЗЕОЗНИЙ — *endometritis caseosa* — туберкульозний ендометрит з казеозним некрозом. Е. ПІСЛЯПОЛОГОВИЙ — *endometritis puerperalis*; *endometritis postnatalis* — гострий ендометрит, який виникає через 2-3 дні після пологів. Е. ТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ — *endometritis tuberculosa* — ендометрит з ураженням маткових труб, спричинений мікобактеріями туберкульозу. Е. ХРОНІЧНИЙ — *endometritis chronica* — ендометрит з тривалим перебігом; призводить до порушення менструального циклу, маткової кровотечі, зрощень у порожнині матки й неплідності.

КАНДИДОЗ, у, ч. — син. КАНДИДАМІКОЗ, МОНІЛІАЗ — *candidosis*, *is*, *f.*; *candidomycosis*, *is*, *f.*; *moniliasis*, *is*, *f.* — мікоз, спричинений грибами, переважно *C. albicans*; уражає здебільшого шкіру й слизові оболонки; у разі імунodefіциту може спричиняти ендокардит або системне захворювання. К. ВАГІНАЛЬНИЙ — *candidosis vaginalis* — грибне ураження вагіни й вульви; характеризується свербіжем, еритемою та набряком вульви, білими виділеннями тощо

кольпіт, у, ч. — син. ВАГІНІТ — *colpitis*, *idis*, *f.*; *vaginitis*, *idis*, *f.* — запалення піхви. К. АТРОФІЧНИЙ — син. ВАГІНІТ АТРОФІЧНИЙ — *colpitis atrophica*; *vaginitis atrophica* — кольпіт у жінок після менопаузи, пов'язаний з недостатністю естрогенів; характеризується атрофічними змінами з виразками та розшаруванням слизової оболонки, облітерацією піхви. К. ГРИБНИЙ — *colpitis fungosa* — кольпіт, спричинений грибами. К. ГОНОРЕЙНИЙ — *colpitis gonorrhoeica* — кольпіт, спричинений гонококами. К. ТРИХОМОНАДНИЙ — *colpitis trichomonadica* — кольпіт, спричинений трихомонадами.

КОЛЬПОСКОПІЯ, ї, ж. — *colposcopia*, *ae*, *f.* — діагностичний огляд входу в піхву, стінок піхви і вагінальної частини шийки матки в різні фізіологічні періоди життя жінки за допомогою кольпоскопа, спеціального приладу, який представляє собою бінокуляр і освітлювальний пристрій.

КОНТРАЦЕПЦІЯ, ї, ж. — *contraceptio*, *onis*, *f.* — методи й засоби запобігання вагітності.

КРОВОВТРАТА, и, ж. — *haemorrhagia*, *ae*, *f.* — 1) хворобливий процес спричинений ушкодженням судин і зменшенням кількості крові; 2) дія, внаслідок якої зменшується вміст крові в організмі.

МАСТИТ, у, ч. — син. ГРУДНИЦЯ, МАСТАДЕНІТ — *mastitis*, *idis*, *f.* — запалення грудної залози.

МАСТОПАТІЯ, ї, ж. — *mastopathia*, *ae*, *f.* — хворобливий стан грудної залози. М. ВУЗЛОВА — *mastopathia nodosa* — мастопатія з окремими вузлами. М. ДИФУЗНА — *mastopathia diffusa* — мастопатія з численними

ущільненнями, гіперплазією й атрофією часток, фіброзом і гіалінозом прилеглої сполучної тканини. М. ЗАЛОЗИСТО-КІСТОЗНА — *mastopathia glandulocystica* — мастопатія з гіперплазією часток і кістами залози. М. КІСТОЗНА — *mastopathia cystica* — мастопатія з атрофією деяких часток залози й розвитком кіст. М. КІСТОЗНО-ПРОЛІФЕРАТИВНА — *mastopathia cysticoproliferativa* — мастопатія з папілярним розростанням епітелію всередині кіст і молочних проток. М. КІСТОЗНО-ФІБРОЗНА — *mastopathia cystico-fibrosa* — мастопатія з розростанням фіброзної тканини навколо кіст. М. ТИРОТОКСИЧНА — *mastopathia thyrotoхica* — мастопатія, зумовлена розладом гормональної активності яєчників у разі тиротоксикозу. М. ФІБРОЗНА — *masthopathia fibrosa* — розростання щільної сполучної тканини навколо атрофованих часток і розширених проток грудної залози.

МЕНОПАУЗА, и, ж. — *menopausa*, ae, f. — період після клімактеричного припинення менструацій, припинення менструацій внаслідок вікових змін в організмі жінки.

МЕНОРЕЯ, и, ж. — *menorrhoea*, ae, f. — 1) нормальні менструальні виділення; кровотеча, пов'язана з менструацією; 2) надмірна менструація.

МЕНСТРУАЦІЯ, и, ж. — син. МЕНСТРУАЦІЯ, МІСЯЧНІ — *menstruatio, opis*, f. — циклічні кров'янисто-слизові виділення з матки, зумовлені відокремленням функціонального шару ендометрія. М. АНОВУЛЯРНА — *menstruatio anovularis* — менструація, якій не передують овуляція. М. БОЛІСНА — син. АЛЬГОДИСМЕНОРЕЯ М. ВІКАРНА — *menstruatio vicaria* — циклічна кровотеча з носа, ясен, шлунка, що виникає в терміни менструації в разі аменореї. М. ЗАПІЗНІЛА — син. МЕНСТРУАЦІЯ ПІЗНЯ — *menstruatio tarda* — перша менструація після 17 років життя. М. ЗВОРОТНА — син. МЕНСТРУАЦІЯ РЕГУРГІТАНТНА — *menstruatio regurgitans* — зворотна течія менструальної крові через маткові труби і накопичення її на яєчнику та сусідніх органах. М. НЕЗНАЧНА — *menstruatio parva* — менструація з дуже незначним виділенням крові. М. ПЕРЕДЧАСНА — син. МЕНСТРУАЦІЯ РАННЯ — *menstruatio praesox* — менструація, що передують періодові статевого дозрівання. М. ПІЗНЯ — див. МЕНСТРУАЦІЯ ЗАПІЗНІЛА М. ПРИХОВАНА — *menstruatio latens* — менструація зі скупченням крові в порожнині матки або піхви в разі закритих каналів шийки, піхви або суцільної дівочої перетинки. М. РАННЯ — див. МЕНСТРУАЦІЯ ПЕРЕДЧАСНА М. РЕГУРГІТАНТНА — див. МЕНСТРУАЦІЯ ЗВОРОТНА

МЕНАРХЕ, невід., с. — *menarche*, es, f. — перша поява менструації; початок менструальної функції.

МЕНОМЕТРОРАГІЯ, и, ж. — *menometrorrhagia*, ae, f. — посилення й продовження кровотечі з матки під час менструації.

НЕПЛІДНІСТЬ, ності, ж. — син. БЕЗПЛІДНІСТЬ — *sterilitas, atis*, f.; *agenesia*, ae, f.; *infecunditas*, atis, f.; *infertilitas*, atis, f. — нездатність організму людини давати потомство.

НЕСТРИМНЕ БЛЮВАННЯ — *hyperemesis gravidarum* — супроводжується інтоксикацією, адинамією; характеризується вираженою

кетонурією, ацидозом; виражені порушення кислотно-лужного стану, електролітного балансу, гемодинаміки і білкового обміну.

НУДОТА, и, ж. — *nausea*, ae, f. — неприємне, млосне відчуття в шлунку й горлі, що передує блюванню. Н. ВАГІТНИХ — *nausea pregnantium* — нудота, що виникає вранці натще під час вагітності, ознака раннього гестозу

ПЕРИНАТАЛЬНИЙ, а, е. — *perinatalis*, e. — стосовно до короткого періоду, який починається з 22-го повного тижня (з 154 доби від першого дня останнього нормального менструального циклу — термін гестації, якому в нормі відповідає маса плода 500 г) і закінчується після 7 повних діб життя новонародженого (168 годин після народження).

ПЕРЕРИВАННЯ, я, с. — *interruptio*, onis, f. — 1) насильне розділення чого-небудь на частини; 2) припинення або порушення дії, перебігу, розвитку чого-небудь. П. ВАГІТНОСТІ — *interruptio pregnantiae*; *abortus*, us, m. — припинення розвитку плода в організмі матері.

ПОЛОГИ, ів, мн. — син. РОДИ — *partus*, us, m.; *parturitio*, onis, f. — фізіологічний процес, одноплідні пологи зі спонтанним початком та прогресування пологової діяльності у терміні вагітності 37-42 тижні у потиличному передлежанні плода, перебіг яких відбувався без ускладнень усього періоду пологів, при задовільному стані матері та новонародженого після пологів.

ПОЛОГОВИЙ, а, е — син. РОДОВИЙ, РОДИЛЬНИЙ — *puerperalis*, e. — 1) призначений для надання медичної допомоги під час пологів; 2) який буває під час пологів; 3) стосовно до пологів.

HELLP — *syndromum HELLP* — 1) поєднання внутрішньосудинного гемолізу, ензимопатії і тромбоцитопенії у вагітних у стані прееклампсії; спричинене глибокими метаболічними розладами, поліорганною функціональною недостатністю через забезпечення потреб плода, внутрішньосудинною коагуляцією і автоімунними процесами; інтенсивний гемоліз еритроцитів призводить до гіпербілірубінемії зі значним переважанням непрямого білірубіну; 2) варіант гестозу з імунним конфліктом «мати-плід»; недостатня супресія імунної відповіді матері на антигени плода призводить до розвитку ішемії матково-плацентного комплексу та переважного синтезу пресорних і протиагрегатних (тромбоксан) факторів.

СКРИНІНГ - обстеження з метою виявлення нерозпізнаних випадків захворювань (безсимптомних, латентних) або інших ознак, пов'язаних зі здоров'ям, шляхом використання тестів або інших процедур – обстеження людей, які не мають симптомів захворювання, для його раннього виявлення та лікування. Цільовою популяцією для проведення скринінгу є популяція «підвищеного ризику». Скринінг не застосовується для діагностики захворювань; цей методичний підхід «сортуює» зовнішньо практично здорових осіб на тих, хто ймовірно хворий, і тих, хто ймовірно здоровий. Скринінг має сенс лише у тому випадку, коли виявлене захворювання (у тій

останнього нормального менструального циклу — термін гестації, якому в нормі відповідає маса плода 500 г) і закінчується після 7 повних діб життя новонародженого (168 годин після народження).

ПЕРЕРИВАННЯ, я, с. — interruptio, onis, f. — 1) насильне розділення чого-небудь на частини; 2) припинення або порушення дії, перебігу, розвитку чого-небудь. П. ВАГІТНОСТІ — interruptio pregnantiae; abortus, us, m. — припинення розвитку плода в організмі матері.

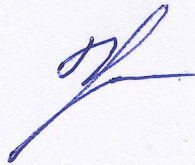
ПОЛОГИ, ів, мн. — син. РОДИ — partus, us, m.; parturitio, onis, f. — фізіологічний процес, одноплідні пологи зі спонтанним початком та прогресування пологової діяльності у терміні вагітності 37-42 тижні у потиличному передлежанні плода, перебіг яких відбувався без ускладнень усього періоду пологів, при задовільному стані матері та новонародженого після пологів.

ПОЛОГОВИЙ, а, е — син. РОДОВИЙ, РОДИЛЬНИЙ — puerperalis, e. — 1) призначений для надання медичної допомоги під час пологів; 2) який буває під час пологів; 3) стосовно до пологів.

СКРИНІНГ - обстеження з метою виявлення нерозпізнаних випадків захворювань (безсимптомних, латентних) або інших ознак, пов'язаних зі здоров'ям, шляхом використання тестів або інших процедур – обстеження людей, які не мають симптомів захворювання, для його раннього виявлення та лікування. Цільовою популяцією для проведення скринінгу є популяція «підвищеного ризику». Скринінг не застосовується для діагностики захворювань; цей методичний підхід «сортую» зовнішньо практично здорових осіб на тих, хто ймовірно хворий, і тих, хто ймовірно здоровий. Скринінг має сенс лише у тому випадку, коли виявлене захворювання (у тій стадії, в якій воно виявлене) можна лікувати і раніше розпочате лікування покращує прогноз.

Провідний лектор:

Професор кафедри, Д.м.н., професор

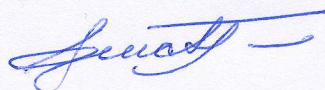


Сергій КОВАЛЬ

Лектор

Старший викладач кафедри

Полковник медичнонь служби



Леонід РЕНСЬКИЙ