

Министерство здравоохранения Иркутской области

областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Тулунский медицинский колледж»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

по изучению профессионального модуля

ПМ.02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**МДК 02.03 ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ**

МДК 02.03.03 Оказание акушерской помощи

специальность 31.02.01 Лечебное дело

Очная форма обучения

по программе углублённой подготовки

Тулун, 2021 г.

Методические рекомендации для студентов по изучению профессионального модуля ПМ 02 Лечебная деятельность предназначены для обеспечения обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело (очная форма обучения) учебно-методическим комплексом.

Методические рекомендации для студентов разработаны в соответствии с рабочей программой и календарно - тематическим планом профессионального модуля ПМ 02 Лечебная деятельность.

В соответствии с учебным планом на изучение рабочей программы профессионального модуля ПМ 02 Лечебная деятельность отводится 150 часа.

Из них:

Теоретические занятия – 44 часов

Практические занятия – 56 часов

Самостоятельная работа студентов – 50 часов

Методические рекомендации для студентов включают в себя следующие разделы:

1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям;
2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе;
3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации;
4. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная).

Данные методические рекомендации позволяют студентам получить необходимую информацию для подготовки к любому виду занятий.

Рассмотрено на заседании Цикловой методической комиссии ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж», Протокол № ___ от «___» _____ 20___ г.

РАССМОТРЕНО И ОДОБРЕНО
на заседании ЦМК № 2

Протокол № 10
от «28» 06 2021 г.

Андрей Андреевич
Зав. ЦМК №2

РАССМОТРЕНО
Педагогическим советом

Протокол № 4
от «30» 06 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям	4
2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе	9
3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации	13
4. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная)	25

1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям

Тема 1. Оказание помощи при физиологических родах. Течение родов. Гипоксия плода. Нормальный послеродовый период.

Вид занятия: теоретическое /практическое

Продолжительность занятия: 180/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Физиологические роды. Периоды.

Ведение родов по периодам.

Профилактика внутриутробной гипоксии плода

Первичный туалет новорожденного.

Алгоритм осмотра последа.

Нормальный послеродовый период.

Нормальный послеродовый период.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Оказание помощи при физиологических родах. Течение родов. Гипоксия плода. Нормальный послеродовый период.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 2. Лечение раннего токсикоза. Лечение гестозов.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Ранние токсикозы: неотложная помощь при тяжелых формах.

Гестозы: неотложная помощь при тяжелых гестозах. Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Лечение раннего токсикоза. Лечение гестозов.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 3. Влияние различных заболеваний на течение беременности и родов.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Особенности течения беременности и родов при экстрагенитальной патологии и гинекологических заболеваниях.

Особенности клинических проявлений.

Помощь при неотложных состояниях при экстрагенитальной патологии.

Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Влияние различных заболеваний на течение беременности и родов.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 4. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца.

Оказание помощи при бневынашивании и перенашивании беременности.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца, методы коррекции.

Невынашивание беременности, ведение беременности и родов.

Перенашивание беременности, ведение беременности и родов.

Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца. Оказание помощи при бневынашивании и перенашивании беременности.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 5. Оказание помощи при тазовых предлежаниях. Оказание помощи при многоплодной беременности.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Тазовые предлежания: течение беременности, методы коррекции.

Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях.

Пособие по Цовьянову 1. Пособие по Цовьянову 2. Классическое пособие при полном открытии маточного зева.

Многоплодная беременность: особенности течения беременности коррекция отклонений.

Принципы лечения хронической фетоплацентарной недостаточности.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Оказание помощи при тазовых предлежаниях. Оказание помощи при многоплодной беременности.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 6. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Аномалии родовой деятельности: особенности ведения родов, методы коррекции. Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 7. Особенности ведения родов при аномалиях таза.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Аномалии таза: особенности ведения родов при разных формах аномалий. Клиническое несоответствие размеров таза матери и подлежащей головки. Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Особенности ведения родов при аномалиях таза.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 8. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/135 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Поперечные и косые положения плода: неотложные состояния для матери и плода.

Исходы родов. Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 9. Акушерский травматизм.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Акушерский травматизм.

Неотложные состояния для матери и плода.

Принципы оказания неотложной помощи.

Исходы для матери и плода.

Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Акушерский травматизм.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 10. Акушерские операции.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Акушерские операции: амниотомия, эпизиотомия, ручное обследование полости матки, классический поворот плода на ножку, при полном раскрытии маточного зева.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Акушерские операции.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Тема 11. Лечение послеродовых гнойно- септических заболеваний.

Вид занятия: теоретическое / практическое

Продолжительность занятия: 180/270 мин.

Основные понятия:

1. Принципы лечения

Вопросы для самоконтроля:

Послеродовые гнойно-септические заболевания.

Неотложные состояния для матери и плода.

Принципы оказания неотложной помощи.

Исходы для матери и плода.

Профилактика осложнений.

Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.

Должен знать:

Лечение послеродовых гнойно- септических заболеваний.

Литература для подготовки:

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе

Тема 1. Оказание помощи при физиологических родах. Течение родов. Гипоксия плода. Нормальный послеродовый период.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Подготовка доклада по изученной теме.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Подготовка доклада - это вид учебной деятельности по подготовке небольшого по объему устного сообщения для озвучивания на семинаре, практическом занятии. Сообщаемая информация носит характер уточнения или обобщения, несет новизну, отражает современный взгляд по определенным проблемам.

Отличается от рефератов не только объемом информации, но и ее характером - сообщения дополняют изучаемый вопрос фактическими или статистическими материалами. Оформляется задание письменно, оно может включать элементы наглядности (иллюстрации, демонстрацию).

Регламент времени на озвучивание сообщения - до 5 мин.

Затраты времени на подготовку сообщения зависят от трудности сбора информации, сложности материала по теме, индивидуальных особенностей обучающегося и определяются преподавателем.

Ориентировочное время на подготовку доклада -6ч.

Дополнительные задания такого рода могут планироваться заранее и вноситься в карту самостоятельной работы в начале изучения дисциплины.

Роль преподавателя:

- определить тему и цель сообщения;
- определить место и сроки подготовки сообщения;
- оказать консультативную помощь при формировании структуры сообщения;
- рекомендовать базовую и дополнительную литературу по теме сообщения;
- оценить сообщение в контексте занятия.

Роль обучающегося:

- собрать и изучить литературу по теме;
- составить план или графическую структуру сообщения;
- выделить основные понятия;
- ввести в текст дополнительные данные, характеризующие объект изучения;

- оформить текст письменно;
- сдать на контроль преподавателю и озвучить в установленный срок.

Критерии оценки:

- актуальность темы;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- ясность, логичность изложения мыслей обучающихся;
- грамотность изложения;

Тема 2. Лечение раннего токсикоза. Лечение гестозов.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление кроссвордов по теме и ответов к ним

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление кроссвордов по теме и ответов к ним – это разновидность отображения информации в графическом виде и вид контроля знаний по ней. Работа по составлению кроссворда требует от обучающегося владения материалом, умения концентрировать свои мысли и гибкость ума. Разгадывание кроссвордов чаще применяется в аудиторных самостоятельных работах как метод самоконтроля и взаимоконтроля знаний.

Составление кроссвордов рассматривается как вид внеаудиторной самостоятельной работы и требует от обучающихся не только тех же качеств, что необходимы при разгадывании кроссвордов, но и умения систематизировать информацию. Кроссворды могут быть различны по форме и объему слов.

Ориентировочное время на подготовку кроссворда -6ч.

Роль преподавателя:

- конкретизировать задание, уточнить цель;
- проверить исполнение и оценить в контексте занятия.

Роль обучающегося:

- изучить информацию по теме;
- создать графическую структуру, вопросы и ответы к ним;
- представить на контроль в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- грамотная формулировка вопросов;
- кроссворд выполнен без ошибок;
- работа представлена на контроль в срок.

Тема 3. Влияние различных заболеваний на течение беременности и родов.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление и решение ситуационных задач.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление и решение ситуационных задач – это вид самостоятельной работы обучающегося по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы, ее решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Продумывая систему проблемных вопросов, обучающийся должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. В динамике обучения сложность проблемы нарастает, и к его завершению должна соответствовать сложности задач, поставленных профессиональной деятельностью на начальном этапе.

Ориентировочное время на подготовку задач -6ч.

Роль преподавателя:

- определить тему, либо раздел и рекомендовать литературу;
- сообщить обучающемуся информацию о методах построения проблемных задач;
- консультировать обучающегося при возникновении затруднений;
- оценить работу обучающегося в контексте занятия (проверить или обсудить ее со студентами).

Роль студента:

- изучить учебную информацию по теме;
- провести системно – структурированный анализ содержания темы;
- выделить проблему, имеющую интеллектуальное затруднение, согласовать с преподавателем;

- дать обстоятельную характеристику условий задачи;
- критически осмыслить варианты и попытаться их модифицировать (упростить в плане избыточности);
- выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения проблемы (если она не стандартная);
- оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания задачи теме;
- содержание задачи носит проблемный характер;
- решение задачи правильное, демонстрирует применение аналитического и творческого подходов;
- продемонстрированы умения работы в ситуации неоднозначности и неопределенности;
- задача представлена на контроль в срок.

Тема 4. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца. Оказание помощи при бневынашивании и перенашивании беременности.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление опорного конспекта.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление опорного конспекта – представляет собой вид внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося по созданию краткой информационной структуры, обобщающей и отражающей суть материала лекции, темы учебника. Опорный конспект призван выделить главные объекты изучения, дать им краткую характеристику, используя символы, отразить связь с другими элементами. Основная цель опорного конспекта – облегчить запоминание. В его составлении используются различные базовые понятия, термины, знаки (символы) – опорные сигналы. Опорный конспект – это наилучшая форма подготовки к ответу и в процессе ответа. Составление опорного конспекта к темам особенно эффективно у обучающихся, которые столкнулись с большим объемом информации при подготовке к занятиям и, не обладая навыками выделять главное, испытывают трудности при ее запоминании. Опорный конспект может быть представлен системой взаимосвязанных геометрических фигур, содержащих блоки концентрированной информации в виде ступенек логической лестницы; рисунка с дополнительными элементами и др. Задание составить опорный конспект по теме может быть как обязательным, так и дополнительным.

Опорные конспекты могут быть проверены в процессе опроса по качеству ответа обучающегося, его составившего, или эффективностью его использования при ответе другими обучающимися, либо в рамках семинарских занятий может быть проведен микроконкурс конспектов по принципу: какой из них более краткий по форме, емкий и универсальный по содержанию.

Ориентировочное время на подготовку опорного конспекта -6ч.

Роль преподавателя:

- помочь в выборе главных и дополнительных элементов темы;
- консультировать при затруднениях;
- периодически предоставлять возможность апробирования эффективности конспекта в рамках занятия.

Роль студента:

- изучить материалы темы, выбрать главное и второстепенное;
- установить логическую связь между элементами темы;
- представить характеристику элементов в краткой форме;
- выбрать опорные сигналы для акцентирования главной информации и отобразить в структуре работы;
- оформить работу и предоставить в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- соответствие оформления требованиям;
- аккуратность и грамотность изложения;
- работа сдана в срок.

Тема 5. Оказание помощи при тазовых предлежаниях. Оказание помощи при многоплодной беременности.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление памятки.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Памятка - это документ, содержащий краткие сведения или рекомендации на определенную тематику. Она составляется не только для забывчивых людей, но и для работников какого-либо предприятия, туристов, заключенных, обучающихся и др. Несмотря на то, что памятки по каждой теме имеют свою специфику, общий порядок их оформления примерно одинаков.

Инструкция

1. Сначала четко определите границы темы, по которой вы будете делать памятку. Она должна быть посвящена сугубо конкретному явлению и не касаться посторонних вещей.

2. Используя интернет или библиотеку, соберите информацию и сведения необходимые для памятки. Убедитесь в их достоверности и современности. Если материал вызывает у вас сомнения, а проверить его не представляется возможным, лучше не включайте такие сведения в памятку. Из оставшейся информации выберите то, что наиболее подходит по теме.

3. Обработайте отобранные вами сведения. Постарайтесь максимально сократить их, отбросив все неважное. Ту информацию, что останется, постарайтесь изложить на черновике четкими, емкими и короткими фразами, для лучшего запоминания. Сокращая предложения, следите за тем, чтобы они не потеряли свой смысл. Если вы не можете этого сделать, разбейте длинное предложение на несколько коротких.

4. Продумайте текст обращения к читателю. Не следует пускаться в длинные рассуждения о пользе вашей работы, достаточно указать актуальность данной темы и причины побудившие написать эту памятку.

5. Определите цветовую схему памятки. Не следует делать обложку очень яркой, можете даже оформить ее в черно-белом варианте. Страницы целесообразно оставить белого цвета. Если очень хочется - используйте для них бледные цвета (бледно-розовый, бледно-зеленый и т.д.), чтобы текст был четко виден. Для разнообразия добавьте на страницы рамки или фотографии по теме памятки.

6. Изложите в памятке подготовленную информацию. На обложке крупными буквами напишите заголовок. На первой странице поместите введение или обращение к читателю. На последующих листах последовательно и в доступной форме изложите подготовленные вами по теме памятки сведения. При необходимости добавьте схемы или фотографии, касающиеся явления, которому посвящена памятка.

Ориентировочное время на составление памятки -3ч.

Тема 6. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление тестов и эталонов ответов к ним.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление тестов и эталонов ответов к ним - это вид самостоятельной работы студента по закреплению изученной информации

путем ее дифференциации, конкретизации, сравнения и уточнения в контрольной форме (вопроса, ответа). Студент должен составить как сами тесты, так и эталоны ответов к ним. Тесты могут быть различных уровней сложности, целесообразно предоставлять студенту в этом свободу выбора, главное, чтобы они были в рамках темы. Количество тестов (информационных единиц) можно определить либо давать произвольно. Контроль качества тестов можно вынести на обсуждение ("Кто их больше составил?", "Чьи тесты более точны, более интересны?" и т. д.) непосредственно на практическом занятии. Оценку их качества также целесообразно провести в рамках занятия. Задание оформляется письменно.

Ориентировочное время на подготовку тестов -8ч.

Роль преподавателя:

- конкретизировать задание, уточнить цель;
- познакомить с вариантом тестов;
- проверить исполнение и оценить в конце занятия.

Роль студента:

- изучить информацию по теме;
- провести ее системный анализ;
- создать тесты;
- создать эталоны ответов к ним;
- представить на контроль в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания тестовых заданий теме;
- включение в тестовые задания наиболее важной информации;
- разнообразие тестовых заданий по уровням сложности;
- наличие правильных эталонов ответов;
- тесты представлены на контроль в срок.

Тема 7. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Подготовка информационного сообщения.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Подготовка информационного сообщения – это вид внеаудиторной самостоятельной работы по подготовке небольшого по объему устного сообщения для озвучивания на семинаре, практическом занятии. Сообщаемая информация носит характер уточнения или обобщения, несет новизну, отражает современный взгляд по определенным проблемам.

Сообщение отличается от докладов и рефератов не только объемом информации, но и ее характером – сообщения дополняют изучаемый вопрос фактическими или статистическими материалами. Оформляется задание письменно, оно может включать элементы наглядности (иллюстрации, демонстрацию).

Регламент времени на озвучивание сообщения – до 5 мин.

Ориентировочное время на составление информационного сообщения - 6ч.

Роль преподавателя:

- определить тему и цель сообщения;
- определить место и сроки подготовки сообщения;
 - оказать консультативную помощь при формировании структуры сообщения;
 - рекомендовать базовую и дополнительную литературу по теме сообщения;
- оценить сообщение в контексте занятия.

Роль студента:

- собрать и изучить литературу по теме;
- составить план или графическую структуру сообщения;
- выделить основные понятия;
- ввести в текст дополнительные данные, характеризующие объект изучения;
- оформить текст письменно;
- сдать на контроль преподавателю и озвучить в установленный срок.

Критерии оценки:

- актуальность темы;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- грамотность и полнота использования источников;
- наличие элементов наглядности.

Тема 8. Акушерский травматизм.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление сравнительной таблицы по теме.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление сравнительной таблицы по теме – это вид самостоятельной работы студента по систематизации объемной информации, которая сводится (обобщается) в рамки таблицы. Формирование структуры таблицы отражает склонность студента к систематизации материала и развивает его умения по структурированию информации. Краткость

изложения информации характеризует способность к ее свертыванию. В рамках таблицы наглядно отображаются как разделы одной темы (одноплановый материал), так и разделы разных тем (многоплановый материал). Такие таблицы создаются как помощь в изучении большого объема информации, желая придать ему оптимальную форму для запоминания. Задание чаще всего носит обязательный характер, а его качество оценивается по качеству знаний в процессе контроля. Оформляется письменно.

Ориентировочное время на составление сравнительной таблицы -3ч.

Роль преподавателя:

- определить тему и цель;
- осуществить контроль правильности исполнения, оценить работу.

Роль студента:

- изучить информацию по теме;
- выбрать оптимальную форму таблицы;
- информацию представить в сжатом виде и заполнить ею основные графы таблицы;
- пользуясь готовой таблицей, эффективно подготовиться к контролю по заданной теме.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- логичность структуры таблицы;
- правильный отбор информации;
- наличие обобщающего (систематизирующего, структурирующего, сравнительного) характера изложения информации;
- соответствие оформления требованиям;
- работа сдана в срок.

Тема 9. Акушерские операции.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление схемы.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление схемы – это более простой вид графического способа отображения информации. Целью этой работы является развитие умения студента выделять главные элементы, устанавливать между ними соотношение, отслеживать ход развития, изменения какого-либо процесса, явления, соотношения каких-либо величин и т. д. Второстепенные детали описательного характера опускаются. Рисунки носят чаще схематичный характер. В них выделяются и обозначаются общие элементы, их

топографическое соотношение. Рисунком может быть отображение действия, что способствует наглядности и, соответственно, лучшему запоминанию алгоритма. Схемы и рисунки широко используются в заданиях на практических занятиях в разделе самостоятельной работы. Эти задания могут даваться всем студентам как обязательные для подготовки к практическим занятиям.

Ориентировочное время на составление схемы -3ч.

Роль преподавателя:

- конкретизировать задание, уточнить цель;
- проверить исполнение и оценить в контексте задания.

Роль студента:

- изучить информацию по теме;
- создать тематическую схему, иллюстрацию, график, диаграмму;
- представить на контроль в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации.
- наличие логической связи изложенной информации;
- аккуратность выполнения работы;
- творческий подход к выполнению задания;
- работа сдана в срок.

Тема 10. Лечение послеродовых гнойно- септических заболеваний.

Задания для выполнения самостоятельной работы

1. Составление глоссария.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Составление глоссария – вид самостоятельной работы студента, выражающейся в подборе и систематизации терминов, непонятных слов и выражений, встречающихся при изучении темы. Развивает у студентов способность выделять главные понятия темы и формулировать их. Оформляется письменно, включает название и значение терминов, слов и понятий в алфавитном порядке.

Ориентировочное время на составление глоссария -3ч.

Роль преподавателя:

- определить тему, рекомендовать источник информации;
- проверить использование и степень эффективности в рамках практического занятия.

Роль студента:

- прочитать материал источника, выбрать главные термины, непонятные слова;
- подобрать к ним и записать основные определения или расшифровку понятий;
- критически осмыслить подобранные определения и попытаться их модифицировать (упростить в плане устранения избыточности и повторений);
- оформить работу и представить в установленный срок.

Критерии оценки:

- соответствие терминов теме;
- многоаспектность интерпретации терминов и конкретизация их трактовки в соответствии со спецификой изучения дисциплины;
- соответствие оформления требованиям;
- работа сдана в срок.

3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта

Тест

1. Инфицирование при выкидыше возникает чаще всего на стадии
 - а) полного аборта
 - б) неполного аборта
 - в) угрожающего выкидыша
 - г) начавшегося аборта
2. Наружные половые органы
 - а) влагалище
 - б) маточные трубы
 - в) клитор
 - г) молочные железы
3. Пространство между малыми половыми губами
 - а) мочеполая диафрагма
 - б) промежность
 - в) девственная плева
 - г) половая щель
4. Увлажнение входа во влагалище при половом возбуждении происходит за счет
 - а) пропотевания сосудистой стенки
 - б) бартолиновых желез
 - в) маточного секрета
 - г) парауретральных желез
5. Внутренние половые органы
 - а) лобок
 - б) мочевого пузыря
 - в) влагалище
 - г) тазовая клетчатка
6. Во влагалище в норме среда
 - а) кислая
 - б) нейтральная
 - в) слабощелочная
 - г) щелочная
7. Слизистая оболочка матки
 - а) эндометрий
 - б) миометрий
 - в) эндотелий
 - г) периметрий
8. Нормальная микрофлора влагалища
 - а) эпителиальные клетки
 - б) лактобациллы
 - в) кишечные палочки
 - г) гормоны
9. Функция яичников
 - а) выделительная
 - б) эндокринно-гормональная
 - в) защитная
 - г) менструальная

10. Первая менструация – менархе начинается в возрасте
- а) 11-13 лет
 - б) 16-17 лет
 - в) 8-9 лет
 - г) 20-22 года
11. Срок наступления овуляции при 28- дневном цикле
- а) 20-22 день
 - б) 8-10 день
 - в) 12-14 день
 - г) 3-5 день
12. В матке фаза секреции происходит под действием гормона яичника
- а) фолликулина
 - б) синестрола
 - в) прогестерона
 - г) тестостерона
13. В I фазу в яичнике вырабатывается гормон
- а) прогестерон
 - б) фолликулин
 - в) тестостерон
 - г) панкреатин
14. Во II фазу менструального цикла в яичнике образуется железа внутренней секреции
- а) щитовидная
 - б) желтое тело
 - в) поджелудочная
 - г) предстательная
15. Гормон желтого тела способствует
- а) сохранению беременности
 - б) прерыванию беременности
 - в) развитию яйцеклетки
 - г) созреванию фолликула
16. Сомнительные признаки беременности
- а) гипертензия
 - б) изменение вкуса, обоняния
 - в) частое мочеиспускание
 - г) сонливость
17. Прерывание внематочной беременности чаще происходит в сроке
- а) 10-12 нед
 - б) 2-3 нед
 - в) 5-6 нед
 - г) 8-9 нед
18. Основным методом лечения внематочной беременности
- а) антибиотики
 - б) оперативный
 - в) консервативный
 - г) применение цитостатиков
19. Тесты функциональной диагностики позволяют определить
- а) двухфазность менструального цикла
 - б) срок последней менструации
 - в) наличие беременности
 - г) наличие воспалительного процесса
20. Повышение ректальной температуры обусловлено
- а) действием прогестерона на центр терморегуляции

- б) действием эстрогенов
 - в) действием андрогенов
 - г) условием биохимических процессов в матке
21. Аменорея – это отсутствие менструации в течение
- а) 4 месяцев
 - б) 5 месяцев
 - в) 6 месяцев
 - г) 1 года
22. ДМК у девочек называется
- а) ациклическими
 - б) климактерическими
 - в) ювенильными
 - г) менструальными
23. Для лечения кандидозного кольпита применяют
- а) пенициллин
 - б) дибазол
 - в) осарсол
 - г) пимафуцин
24. Возбудитель трихомониаза
- а) дрожжеподобные грибы Кандида
 - б) хламидии
 - в) кокки
 - г) простейшие класса жгутиковых
25. Характер белей при гонорее
- а) пенистые с запахом
 - б) гнойные с запахом
 - в) с примесью крови
 - г) творожистые
26. Наиболее информативным методом диагностики миомы является
- а) влагалищное исследование
 - б) кольпоскопия
 - в) УЗИ
 - г) биопсия
27. Показания к оперативному лечению миомы
- а) опухоль больше 6 недель
 - б) быстрый рост опухоли
 - в) возраст 60 лет
 - г) аменорея
28. Основной клинический симптом эндометриоза
- а) кровотечение
 - б) болезненные менструации
 - в) обильные бели
 - г) аменорея
29. Апоплексия яичника – это
- а) воспаление яичника
 - б) разрыв яичника
 - в) нарушение кровоснабжения яичника
 - г) спаечные процессы
30. Прерывание трубной беременности по типу трубного аборта происходит чаще на сроке
- а) 11-12 недель
 - б) 9-10 недель
 - в) 7-8 недель

г) 4-6 недель

31. Какие жалобы чаще предъявляют гинекологические больные

- а) на головную боль, бессонницу, сердцебиение.
- б) на резь при мочеиспускании, запоры, боли при дефекации.
- в) на зуд, появление опухали в области наружных половых органов, бесплодие.
- г) на боли, изменение месячных, бели.

32. Что должно предшествовать бимануальному исследованию

- а) обмывание наружных половых органов.
- б) влагалищное спринцевание.
- в) осмотр с помощью зеркал.
- г) туалет анального отверстия.

33. Из какого отдела влагалища лучше получить содержимое для бактериологического исследования

- а) из заднего свода влагалища.
- б) из боковых сводов влагалища.
- в) из средней части влагалища.
- г) из средней трети влагалища.

34. Что определяется с помощью кольпоскопии

- а) размеры шейки матки.
- б) болезненность шейки матки.
- в) рельеф слизистой шейки матки и характер сосудов.
- г) рельеф слизистой цервикального канала и матки.

35. В чем заключается опасность применения масляных растворов для гистеросальпингографии

- а) в образовании гранулем.
- б) в наступлении эмболии.
- в) в попадании в брюшную полость.
- г) в закупорке шеечного канала.

36. На каком уровне располагается дно матки у здоровой женщины детородного возраста

- а) на уровне верхнего края лонного сочленения.
- б) ниже верхнего края лонного сочленения.
- в) на уровне седалищных остей.
- г) на уровне седалищных бугров.

37. Чему равен угол на месте перехода тела матки в шейку при типичном положении матки

- а) 45°
- б) 90°
- в) 120°
- г) 160°

38. Что такое элевация матки

- а) смещение матки выше плоскости входа в малый таз.
- б) смещение матки ниже плоскости входа в малый таз.
- в) смещение матки влево от плоскости входа в малый таз.
- г) смещение матки право от плоскости входа в малый таз.

39. Какой метод исследования является ведущим для диагностики ретродевиации

- а) бимануальное исследование.
- б) осмотр с помощью зеркал.
- в) зондирование матки.
- г) ректальное исследование.

40. Какой фактор является ведущим в патогенезе опущения матки и стенок влагалища

- а) расслабление брюшной стенки.
- б) расслабление связочного (подвешивающего) аппарата матки.

- в) травма мышц тазового дна.
 - г) повышение внутрибрюшного давления.
41. В каком возрасте чаще появляются менструации
- а) 9-10 лет.
 - б) 12-14 лет.
 - в) 16-17 лет.
 - г) 18-20 лет.
42. Что такое позднее половое созревание
- а) менархе в 13-14 лет.
 - б) менархе в 15-16 лет.
 - в) менархе после 17 лет.
 - г) менархе до 10 лет.
43. Какой гипофизарный гормон выделяется в I фазу менструального цикла
- а) лактогенный гормон.
 - б) тиреотропный гормон.
 - в) лютеонизирующий гормон.
 - г) фолликулостимулирующий гормон.
44. Какой гормон выделяется яичником в II фазу менструального цикла
- а) фолликулин.
 - б) гонадотропный гормон.
 - в) прогестерон.
 - г) лютеонизирующий гормон.
45. С какого дня менструального цикла в эндометрии наблюдаются пролиферативная фаза
- а) с 3-4 дня после очередной менструации.
 - б) с момента начала менструации.
 - в) с 15-17 дня после очередной менструации.
 - г) за 3-4 дня начала менструации.
46. Какие микробы могут явиться возбудителем неспецифических воспалительных заболеваний гениталий
- а) туберкулезная палочка.
 - б) палочка Додерлейна.
 - в) стафилакокки, вирус.
 - г) влагалищные Трихомонады.
47. Какая среда (РН) препятствует восходящей инфекции при неспецифических воспалительных заболеваниях гениталий
- а) кислая.
 - б) слабощелочная.
 - в) щелочная.
 - г) нейтральная.
48. В каком биологическом периоде жизни женщины чаще возникают неспецифические кольпиты
- а) в детородном.
 - б) в климактерическом.
 - в) в пременопаузальном.
 - г) в положении.
49. Какой симптом доминирует при остром эндометрите
- а) нарушение менструального цикла и болезненные менструации.
 - б) гнойные выделения.
 - в) увеличение матки.
 - г) боли в животе.
50. Какие состояния при остром воспалении придатков матки могут явиться показанием для чревосечения

- а) пельвиоперитонит.
 - б) прорыв гноя в прямую кишку.
 - в) высокая температура тела в течение 2-3 дней, сопровождающаяся ознобами.
 - г) перфорация пиосальпинкса или гнойника яичника.
51. Сколько, в среднем, длится инкубационный период при заражении гонореей
- а) 1-2 дня.
 - б) 1-2 недели.
 - в) 1 месяц.
 - г) 2 месяца.
52. Откуда следует брать содержимое для мазка с целью диагностики гонореи
- а) из заднего свода влагалища, уретры.
 - б) из бокового свода влагалища, уретры, прямой кишки.
 - в) из цервикального канала, уретры.
 - г) из цервикального канала, уретры, прямой кишки.
53. Что является критерием излеченности гонореи
- а) нормализация менструального цикла.
 - б) хорошее самочувствие больной.
 - в) стойкое отсутствие гонококка в отделяемом.
 - г) отсутствие анатомических изменений со стороны гениталий.
54. О каком заболевании можно думать, если у больной в области малой половой губы имеется болезненная язвочка
- а) генитальный герпес.
 - б) первичный сифилис.
 - в) крауроз.
 - г) псориаз.
55. Каков характер выделений при кандидозном кольпите
- а) гнойное выделение.
 - б) кровянистые выделения.
 - в) творожистые выделения.
 - г) пенистые выделения.
56. Мазки на гонококк Нейсера берут
- а) при помощи ложки Фолькмана из цервикального канала.
 - б) с поверхности бокового свода шпателем.
 - в) из заднего свода.
 - г) деревянным шпателем с боковой стенки.
57. Оптимальным средством защиты от заболеваний передающихся половым путем является
- а) ВМС.
 - б) кондом
 - в) гормональная контрацепция.
 - г) прерванный акт.
58. Для определения проходимости маточных труб применяют
- а) пункцию заднего свода.
 - б) диагностическое выскабливание полости матки.
 - в) гистеросальпингографию.
 - г) кольпоскопию.
59. Для обнаружения опухоли яичника проводят
- а) диагностическое выскабливание.
 - б) осмотр в зеркалах.
 - в) зондирование матки.
 - г) УЗИ.
60. Наиболее частой причиной внематочной беременности является.

- а) генитальный инфантилизм.
 - б) подслизистая миома матки.
 - в) хронический сальпингит.
 - г) длительное «ношение» ВМС.
61. Что следует выяснить при изучении менструальной функции женщины
- а) в каком возрасте появились первые месячные.
 - б) продолжительность менструального цикла.
 - в) время появления и установления первых месячных, менструальный цикл, характер месячных.
 - г) продолжительность менструальных промежутков.
62. Из какого отдела забирается материал для гормональной цитологической диагностики
- а) из заднего свода влагалища.
 - б) из переднего свода.
 - в) из бокового свода.
 - г) из средней трети влагалища.
63. Что определяется при бимануальном исследовании
- а) величина и консистенция матки.
 - б) подвижность и болезненность матки.
 - в) из средней трети влагалища.
 - г) из нижней трети влагалища.
64. Что определяется при гистеросальпингографии
- а) внутренние контуры матки.
 - б) наружные контуры.
 - в) проходимость маточных труб.
 - г) размеры яичников.
65. Укажите современные методы обследования для выявления гинекологических больных
- а) пельвиометрия.
 - б) прием Леопольда.
 - в) гормональные пробы.
 - г) ультразвуковые исследование.
66. На каком уровне располагается наружный маточный зев у здоровой женщины детородного возраста
- а) на уровне верхнего края лонного сочленения.
 - б) на середине лонного сочленения.**
 - в) на уровне седалищных остей.
 - г) на уровне седалищных бугров.
67. Что такое ретрофлексия матки
- а) смещение всей матки.
 - б) смещение шейки матки кзади.
 - в) загиб матки кзади вследствие образования выраженного угла между телом и шейкой матки.**
 - г) наклонение матки кзади без выраженного угла между телом и шейкой матки.
68. Основные симптомы подвижной ретрофлексии матки
- а) боли в пояснице и внизу живота.**
 - б) меноррагии.**
 - в) бели.**
 - г) протекает бессимптомно.**
69. Что такое опущение матки
- а) наружный полюс наружного зева располагается ниже спинальной плоскости, но не выходит из половой щели.
 - б) область наружного маточного зева выходит за пределы половой щели при натуживании.

- в) половина шейки матки выходит за пределы половой щели.
 г) вся шейка – за пределами половой щели.
70. Укажите клинические признаки полного выпадения матки
- а) нижний полюс матки располагаются ниже остей седалищных костей, но не выходит за пределы влагалища.
 б) частично матка выходит из выхода влагалища, но дно ее еще находится во влагалище.
 в) шейка и дно матки находится ниже входа во влагалище.
 г) нижний полюс шейки матки выходит за пределы входа во влагалище при натуживании.
71. Что такое раннее половое созревание
- а) появление менструации до 12-13 лет.
 б) появление менструации в 10-11 лет.
 в) появление менструации до 10 лет.
 г) появление менструации в 5-8 лет.
72. Что считается менструальным циклом
- а) время от начала до окончания менструаций.
 б) время от последнего дня менструаций до первого дня следующих.
 в) время от начала менструаций до конца следующих.
 г) время от начала менструаций до первого дня следующей менструации.
73. Какой гормон выделяется яичником в I фазу менструального цикла
- а) фолликулин.
 б) гонадотропный гормон.
 в) лютеонизирующий гормон.
 г) прогестерон.
74. На какой день 28-дневной менструального цикла происходит овуляция
- а) на 3-4 день.
 б) на 14-15 день.
 в) на 6-7 день.
 г) на 20-21 день.
75. На какой день менструального цикла в эндометрии наблюдается секреторная фаза
- а) на 2-3 день.
 б) на 8-9 день.
 в) на 12-13 день.
 г) на 16-17 день.
76. Назовите наиболее часто встречающийся путь распространения инфекции при неспецифических воспалительных заболеваниях гениталии
- а) лимфогенный.
 б) переход с соседних воспалительно-измененных органов.
 в) гематогенный.
 г) канаккулярный.
77. Какая часть бартолиновой железы наиболее часто поражается при неспецифическом ее воспалении
- а) ткань самой железы.
 б) окружающая железу клетчатка.
 в) наружное отверстие выводного протока.
 г) выводной проток.
78. Какая картина влагалищного мазка (степень чистоты) характерна для неспецифического кольпита
- а) I
 б) III
 в) III-IV
 г) IV

79. Какой путь распространения инфекции превалирует при возникновении аднекситов (неспецифической этиологии)
- а) лимфогенный.
 - б) гематогенный.
 - в) канакулятный.
 - г) переход с других воспалительно-измененных органов.
80. Каким путем распространяется инфекция в параметрии при неспецифических параметритах
- а) лимфогенный.
 - б) гематогенный.
 - в) канакулятный.
 - г) с других воспалительно-измененных органов.
81. Какой отдел мочепоолового тракта поражается при острой гонорее наиболее часто
- а) влагалище.
 - б) уретра.
 - в) бартолиновая железа.
 - г) эндоцервикс.
82. С чего следует начинать лечение хронической гонореи верхнего отдела гениталий
- а) с антибиотиков.
 - б) с вакцинотерапии.
 - в) с сульфаниламидотерапии.
 - г) с физиотерапии.
83. На чем основывается установление диагноза туберкулеза эндометрия
- а) на данных анамнеза.
 - б) на данных бимануального исследования.
 - в) на данных гормональной кольпоцитологии.
 - г) на данных гистологического исследования эндометрия.
84. Какой из перечисленных антибиотиков предпочтителен при лечении хламидийной инфекции
- а) канамицин.
 - б) ампицилин.
 - в) тетрациклин.
 - г) пеницилин.
85. Каковы способы применения метронидазола для лечения трихомониаза гениталий
- а) пероральный.
 - б) влагалищный.
 - в) пероральный и влагалищный.
 - г) влагалищный и парентеральный.
86. Наиболее опасным методом планирования семьи является
- а) аборт.
 - б) барьерная контрацепция.
 - в) гормональная контрацепция.
 - г) ВМС.
87. РН влагалищного секрета
- а) кислая
 - б) щелочная
 - в) нейтральная
 - г) слабощелочная.
88. Мастопатия это
- а) операция удаления молочной железы.
 - б) рак молочной железы.
 - в) гормонозависимое распространенное заболевание молочных желез.

- г) послеродовой мастит.
89. Термин «первичное бесплодие» означает, что
- а) не было ни одной беременности.
 - б) не было рождения живых детей.
 - в) все беременности прерваны по медицинским показаниям.
 - г) у женщины отсутствуют половые органы.
90. Симптомы раздражения брюшины наиболее вероятны при миоме с
- а) маленькими размерами.
 - б) перекрутом узла и нарушением питания узла матки.
 - в) шейечная локализация узла.
 - г) медленным ростом.
91. Мазки на онкоцитологическое исследование берутся
- а) ватномарлевым тампоном
 - б) с боковой стенки влагалища
 - в) из уретры
 - г) с поверхности шейки матки
92. К дополнительным методам гинекологического исследования относится
- а) осмотр в зеркалах
 - б) влагалищное исследование
 - в) бимануальное исследование
 - г) кольпоскопия
93. Проба Шиллера проводится при
- а) остром аднексите
 - б) внематочной беременности
 - в) подготовке к аборту
 - г) эрозии шейки матки
94. Биопсия шейки матки
- а) проводится только в стационаре
 - б) может проводиться в операционной ЖК
 - в) выполняется при каждой кольпоскопии
 - г) не информативна в выявлении рака шейки
95. К тестам функционально диагностики не относится
- а) симптом «папоротника»
 - б) феномен «зрачка»
 - в) исследование базальной температуры
 - г) онкоцитологическое исследование
96. Базальная температура измеряется
- а) в прямой кишке утром в постели
 - б) после очистительной клизмы
 - в) после опорожнения мочевого пузыря
 - г) после спринцевания влагалища
97. Наиболее распространенным гинекологическим заболеванием является
- а) киста бартолиновой железы
 - б) миома матки
 - в) хорионэпителиома
 - г) крауроз и лейкоплакия вульвы
98. Диспансерное наблюдение женщин с миомой матки проводят
- а) каждые три месяца
 - б) раз в пол года
 - в) раз в год
 - г) раз в три года
99. Наименее вероятным осложнением миомы может быть

- а) анемия
- б) сдавление соседних органов
- в) перекрут и некроз миоматозного узла
- г) озлокачествление миоматозного узла

100. Каждую обнаруженную опухоль яичника следует рассматривать как

- а) доброкачественную
- б) злокачественную
- в) потенциально злокачественную
- г) персистенцию фолликула

4. Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология [Текст] / И. К. Славянова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 573 с. - (Среднее медицинское образование)

Дополнительные источники:

Интернет- ресурсы:

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ - <http://www.minzdravsoc.ru>
2. Официальный сайт Росздравнадзора РФ - <http://www.roszdravnadzor.ru>
3. Электронная медицинская библиотека. На сайте размещены учебные медицинские фильмы, медицинские книги и методические пособия - <http://medkniga.at.ua>
4. Медицинская библиотека libOPEN.ru содержит и регулярно пополняется профессиональными интернет-ресурсами для врачей, добавляются образовательные материалы студентам. Большая коллекция англоязычных on-line журналов. Доступны для свободного скачивания разнообразные атласы, монографии, практические руководства и многое другое. Все материалы отсортированы по разделам и категориям - <http://libopen.ru>
5. Электронная Медицинская энциклопедия (МЭ), объединяющая в себе три печатных издания: шеститомную Малую медицинскую энциклопедию (ММЭ), вышедшую в свет в 1991-1996 гг., изданный в 1982-1984 годах трехтомный Энциклопедический словарь медицинских терминов (ЭСМТ), и однотомную Популярную энциклопедию «Первая медицинская помощь» (ПМП), выпущенную в 1994 году. Медицинская энциклопедия содержит подробное описание болезней, заболеваний, симптомов - <http://www.znai.ru>
6. Информационно-справочный портал о медицине, здоровье и красоте. На сайте размещены учебные медицинские фильмы, медицинские книги и методические пособия - <http://doctorspb.ru>

