МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
_____ З.Х. Султыгова
«15» 05 20 18 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ДЕТСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

Основной профессиональной образовательной программы

31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация выпускника
Врач-акушер-гинеколог

Форма обучения

очная

МАГАС, 2018 г.

Составители рабочей программы
ст. к. м.н. доцент Гатагажева З.М.
(должность, уч.степень, звание) *(подпись)* *(Ф. И. О.)*

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры ___Акушерства и гинекологии____

Протокол заседания № 8 от «18» 04 2018г.

Заведующий кафедрой
_____/_____/
(подпись) *(Гатагажева З.М.)*

Рабочая программа одобрена учебно-методическим советом ___медицинского_____факультета.
(к которому относится кафедра-составитель)

Протокол заседания № 7 от «24» 04 2018г.

Председатель учебно-методического совета
_____/ Чапаев Д.А.
(подпись) *(Ф. И. О.)*

Рабочая программа одобрена учебно-методическим советом _____факультета
(к которому относится данное направление подготовки/специальность)

Протокол заседания № ___от «_____»_____20__ г.

Председатель учебно-методического совета
_____/_____/
(подпись) *(Ф. И. О.)*

Программа рассмотрена на заседании Учебно-методического совета университета

протокол № 8 от «25» 04 2018г.

Председатель Учебно-методического совета университета_____/_____/
(подпись) *(Хашагульгов Ш.Б.)*

Содержание

Цели и задачи освоения дисциплины……
Место дисциплины в структуре ООП ВПО……
Требования к результатам освоения содержания дисциплины……
Содержание и структура дисциплины (модуля)……
Содержание разделов дисциплины……
Практические занятия (семинары)……
Самостоятельное изучение разделов дисциплины……
Образовательные технологии……
Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях……
Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации……
Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)……
Основная литература……
Дополнительная литература……
Периодические издания……
Интернет-ресурсы……
Методические указания к практическим занятиям ……
Методические указания к видам самостоятельной работы ……
Материально-техническое оснащение дисциплины……

1.Цели и задачи дисциплины

Цель:

Дать ординатору знания о физиологически протекающей беременности и родах, их осложнениях, экстремальных состояниях в акушерстве, определяющих здоровье юных матерей и подростков.

Ознакомить студентов с основными гинекологическими заболеваниями и особенностями их течения у девочек и подростков.

Задачи:

1. изучить строение и функцию женских половых органов;
2. изучить процессы предимплантации, зачатия, пренатального и перинатального периодов, как при неосложненной, так и при осложненной беременности;
3. изучить осложнения беременности и родов, способствующих перинатальной заболеваемости и смертности;
4. научить оказывать неотложную помощь при экстремальных состояниях в акушерстве (акушерские кровотечения, преэклампсия, эклампсия, разрывы матки), требующие от врача любого профиля умения их диагностировать и оказывать квалифицированную помощь.
5. изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику основных гинекологических заболеваний;
6. изучить особенности течения гинекологических заболеваний в детском и подростковом периодах;
7. научить диагностике экстренных состояний и умению оказывать неотложную помощь пациенткам с гинекологической патологией.

2. Требования к уровню усвоения содержания дисциплины

а) ординатор должен знать:

1. Процессы подготовки к оплодотворению и беременности.
2. Изменения в организме женщины во время физиологической беременности и родов, способствующие развитию плода.
3. Признаки беременности.
4. Критические периоды развития плода.
5. Процессы адаптации плода к родам.
6. Физиологическое течение нормальных родов.

7. Этиологию и патогенез основных осложнений беременности и родов, влияющих на состояние беременных, рожениц, родильниц, а также состояние плода и новорожденного.

8. Принципы лечения и неотложной помощи беременным и роженицам при экстренной акушерской патологии.

9. Показания к кесареву сечению и его роль в снижении перинатальной заболеваемости и смертности.

10. Реанимационные мероприятия новорожденным, родившимся с перинатальной патологией.

11. Принципы охраны плода в условиях женской консультации и акушерского стационара.

12. Группы риска по перинатальной патологии.

13. Основы становления репродуктивной системы в возрастном аспекте.

14. Основы оказания неотложной помощи в гинекологии

15. Теоретические основы гинекологической патологии с учетом особенностей у девочек и подростков

б) ординатор должен уметь:

1. собрать акушерский и гинекологический анамнез, заполнить историю болезни и родов
2. оценить физическое и половое развитие девочек
3. провести осмотр наружных половых органов,
4. осмотр влагалища и влагалищной порции шейки матки,
5. вагиноскопию,
6. двуручное влагалищно-абдоминальное исследование,
7. двуручное ректо-абдоминальное исследование,
8. ректовагинальное исследование
9. взять мазки из цервикального канала, вагины, уретры на флору и степень чистоты, взять мазки из цервикального канала и с влагалищной порции шейки матки для цитологического исследования
10. определить симптомы «зрачка» и степень натяжения цервикальной слизи
11. оценить данные дополнительных методов исследования (тестов функциональной диагностики, рентгенографии черепа, гистероскопии, лапароскопии, УЗИ, расширенной кольпоскопии, пункции брюшной полости через задний свод влагалища).
12. осмотреть и оценить макропрепараты.
13. определить сроки беременности.

14. наметить план обследования и лечения акушерской патологии.

15. провести наружное акушерское исследование беременных.

16. провести наружное акушерское исследование рожениц.

17. выполнить влагалищное исследование.

18. измерить таз.

19. провести первый туалет новорожденного.

20. оценит состояние плода во время беременности и родов по данным дополнительных методов исследования (УЗИ, КТГ, допплерометрия).

21. оценить состояние новорожденного по шкале Апгар и Сильвермана.

22. оказать первую помощь новорожденному при рождении в асфиксии.

23. определить доношенность, переношенность, недоношкенность новорожденного.

24. снять швы на промежности после родов.

25. определить степень тяжести гемолитической болезни новорожденного.

26. определить степень тяжести гестоза.

27. оказать неотложную помощь при родах.

28. распознать основную акушерскую патологию.

29. оказать первую помощь при акушерских кровотечениях.

в) ординатор должен владеть:

- навыками постановки диагноза и оказания первой помощи при неотложной акушерской патологии, гинекологических заболеваниях у девочек и подростков.

2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП по направлению подготовки акушерство и гинекология

2.1. Учебная дисциплина **«Детская гинекология»** относится к вариативной части специальности 31.08.01- «Акушерство и гинекология».

2.2. Требования к результатам освоения учебной дисциплины: врач-специалист акушер-гинеколог должен обладать профессиональными компетенциями (ПК)

<u>Профессиональные компетенции:</u>

готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2.3. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины

1.диагностическая;
2.лечебная;
3.организационно-управленческая;
4.профилактическая.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 1-2 (_11+5=16_нед.)		Семестр 3-4 (9+5=14 недель)	
Аудиторные занятия (всего)	**36**				
В том числе:					
Лекции	3		3		
Практические занятия	38		38		
Клинические практические занятия					
Семинары					
Лабораторные занятия					
Другие виды аудиторных занятий					

Внеаудиторная (самостоятельная) работа (всего)	**31**		**31**		
В том числе:					
Курсовая работа (проект)					
Расчетно-графические работы					
Другие виды самостоятельной работы					
Промежуточная аттестация (зачет, экзамен)			зачет		
Общая трудоемкость: **72** час **2** зач. ед.					
***Дополнительные часы из ВУЗ – компонента**					
Итого часов:	**72**				

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№№ п/п	**Наименование разделов**	**Всего часов**	**В том числе**		
			Лек-ции	**Практ.**	**Само с.**
1.	Организация акушерско-гинекологической помощи детям и подросткам	**13**	**1**	6	6
2	Принципы диспансеризации юных беременных и гинекологических больных в условиях женской консультации.	12		6	6
3	Беременность и роды у подростков. Клиника родов. Прогнозирование и моделирование родов.	13	1	6	6
4	Аномалии развития половых органов.	12		7	5

5	Воспалительные заболевания половых органов. Нарушения менструальной функции. Ювенильные маточные кровотечения.	12	1	7	4
6	Половое воспитание. Современные методы и принципы контрацепции.	10		6	4
	ИТОГО	**72**	**3**	**38**	**31**
	Итоговая аттестация:	**зачет**			

ТЕМАТИКА ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ

ЛЕКЦИЯ 1. Организация акушерско-гинекологической помощи для девочек и подростков.

Основные показатели деятельности акушерско-гинекологической помощи.

1. Основные принципы организации акушерско-гинекологической помощи в РФ и РИ.

ЛЕКЦИЯ 2. Принципы диспансеризации юных беременных и гинекологических больных в условиях женской консультации.

Акушерская и гинекологическая диспансеризация детей и подростков гинекологических больных.

ЛЕКЦИЯ 3. Беременность и роды у подростков. Клиника родов. Прогнозирование и моделирование родов.

1.Причины наступления родовой деятельности.
2.Нейрогуморальная регуляция родовой деятельности.
3.Роль плода в развитии родовой деятельности.
4.Предвестники родов.
5.Периоды родов и их характеристики.
6.Клинические признаки каждого периода родов.

7. Прогнозирование и моделирование родов.

ЛЕКЦИЯ 4. Аномалии развития половых органов.

1. Физиологические особенности развития детского организма.
2. Нарушения развития половых органов. Диагностика, лечение.
3. Неправильные положения половых органов.
4. Патогенез, диагностика, терапия и профилактика. Виды оперативных вмешательств.

ЛЕКЦИЯ 5. Воспалительные заболевания половых органов.

Нарушения менструальной функции.
Ювенильные маточные кровотечения.

ЛЕКЦИЯ 6. Половое воспитание. Современные принципы и методы контрацепции.

1. Вопросы полового воспитания.
2. Основные задачи программы полового воспитания.
3. Работа РП кабинета планирования семьи и репродукции в РИ.
4. Программа планирования семьи РИ, РФ.
5. Современные принципы и методы контрацепции.
6. Эффективность, преимущества, недостатки, показания и противопоказания к использованию контрацептивов, осложнения при использовании.
7. Особенности применения контрацепции у подростков и юных женщин.

ТЕМАТИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЙ

ЗАНЯТИЕ 1. Организация акушерско-гинекологической помощи. Основные показатели деятельности акушерско-гинекологической помощи.

1. Принципы работы гинекологического стационара, санитарно-эпидемиологический режим клиники.
2. Структура операционного блока, принципы работы эндоскопического кабинета, правила асептики и антисептики.
3. Общий осмотр, опрос гинекологических больных.
4. Осмотр наружных половых органов.
5. Осмотр при помощи зеркал, бимануальное исследование, ректовагинальное исследование.
6. Кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия, гистеросальпингография, ультразвуковое сканирование в гинекологической практике.

Занятие 2. Принципы диспансеризации юных беременных и гинекологических больных в условиях женской консультации.

1.Принципы диспансеризации юных беременных и гинекологических больных в условиях женской консультации.

2. Методы исследования в современной гинекологии от общемедицинского врачебного до специальных гинекологических методов исследования (УЗИ, кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия и др.).

3. Особенности деонтологии при изучении дисциплины.

Занятие 3. Беременность и роды у подростков. Клиника родов.

Прогнозирование и моделирование родов.

Роды высокого риска. Виды осложнений родовой деятельности (аномалии родовых сил, несвоевременный разрыв плодных оболочек, акушерские кровотечения, аномалии положения плода, костного таза и т.д.), способствующие развитию острой гипоксии плода и асфиксии новорожденных. Диагностика состояния плода в родах. Родоразрешение при острой гипоксии плода. Реанимация детей, родившихся в асфиксии.

Принципы неотложной помощи при травмах родовых путей и разрывах матки. Причины родового травматизма матери и плода, клиника, диагностика, профилактика. Последствия для матери и новорожденного.

Занятие 4. Аномалии развития половых органов.

1. Физиологические особенности развития детского организма.
2. Нарушения развития половых органов. Диагностика, лечение.
3. Неправильные положения половых органов.
4.Патогенез, диагностика, терапия и профилактика. Виды оперативных вмешательств.

Занятие 5. Половое воспитание. Современные принципы и методы контрацепции у подростков и юных матерей.

Половое воспитание.

Роль службы планирования семьи в охране репродуктивного здоровья. Обзор цели и задач курса. Основные элементы консультирования. Обзор методов контрацепции.

Комбинированные оральные контрацептивы.

Прогестагенные контрацептивы.

Внутриматочная контрацепция.

Естественные методы планирования семьи. Контрацепция после родов. Метод лактационной аменореи. Барьерные методы контрацепции, спермициды. Роль службы планирования семьи в профилактике заболеваний, передающихся половым путем.

Контрацепция в подростковом возрасте. Аварийная контрацепция.

ДЕТСКАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

(самостоятельная работа)		
1	Специальные методы исследования девочек.	Анатомо-физиологические особенности половых органов у девочек. Особенности анатомического строения половых органов девочек в зависимости от возраста. Вагиноскопия. Исследования костного возраста. Генетические методы исследования (определение полового хроматина, исследование кариотипа, дерматографика).
2	Нарушения полового развития.	Этиология и патогенез преждевременного (ППР) и запоздалого (ЗПР) развития. Полная и неполная форма ППР. Клиническая картина ППР и ЗПР. Диагностика, лечение. Классификация пороков развития половых органов. Клиническое течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения больных, показания к оперативному лечению. Реабилитация больных после оперативного лечения.
3	Пороки развития половых органов	Классификация пороков развития половых органов. Клиническое течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения больных, показания к оперативному лечению. Реабилитация больных после оперативного лечения.
4	Особенности течения опухолей и опухолевидных образований у девочек.	Принципы лечения опухолей и опухолевидных образований у девочек.
5	"Острый живот" в детском возрасте	Оперативное лечение опухолей яичников, объем оперативного вмешательства в зависимости от возраста и характера процесса. Возможности лапароскопии. Особенности опухолей у девочек. Щадящие операции при злокачественных опухолях яичников у девочек, лабораторный и лапароскопический мониторинг после операции. "Острый живот" в детском возрасте. Диагностическая и лечебная эндоскопия при явлениях "острого живота" у девочек.

Основная литература

1. Айламазян Э.К. Акушерство: учебник для студентов медицинских вузов. (3-е издание) – СПб.: СпецЛит., 2010 – 543 с.

2. Айламазян Э.К. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: руководство. – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб: СпецЛит, 2009. – 397 с.
3. Ситуационные задачи по акушерству. / Под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб: Изд-во СПбГМУ, 2010.
4. Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии. Часть I. Акушерство. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб: Изд-во СПбГМУ, 2010.
5. Узденова З.Х., Шогенова Ф.М. Физическое и половое развитие девочек и девушек.Нальчик,2010.с.33.
6. Узденова З.Х., Канцалиева Г.Т. Ювенильные маточные кровотечения. Нальчик,2010.с.41.

Дополнительная литература

1. Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. 2-е изд. доп. – СПб: Изд-во «Медицинская книга», 2009. – 183 с.
2. Айламазян Э.К., Павлова Н.В. Изоиммунизация при беременности. – СПб: Изд-во Н-Л, 2012. – 164 с.
3. Акушерство: учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 651с.
4. Акушерство. Клинические лекции: учебное пособие с компакт-диском. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009 – 630 с.
5. Акушерство: Национальное руководство +CD/ под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1200 с.
6. Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика от А до Я / Под ред. Т. Холлингуорта. Перевод с англ. / Под ред. Н.М. Подзолковой. 2010. – 400 с.
7. Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии: практическое руководство / Под. ред. И.С. Сидорова, Т.В. Овсянниковой и др. 2010. - 720 с. Издательство: МЕДпресс-информ.
8. Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии: руководство. В 2-х томах. Том 1. Акушерство, неонатология / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 784 с.
9. Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии: руководство / Под ред. А.Е. Волкова. 4-е изд. 2013. - 477 с.
10. Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: руководство / Под ред. А.Д. Макацария. 2010.- 1056 с. Издательство: МИА.
11. Павлова Н.Г., Зайнулина М.С., Шелаева Е.В., Нагорнева С.В., Красильщикова И.В. Ведение беременности при изоиммунизации: учебно-методическое пособие. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2011. – 40 с.
12. Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие для вузов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 655 с.
13. Сергеева К.М., Смирнова Н.П., Суровцева А.П., Александрова Л.А., Логинов А.Б. Физиология и патология периода новорожденности. – СПБ: Изд-во СПбГМУ, 2008.
14. Стрижаков А.Н., Игнатко И.В., Тимохина Е.В. Синдром задержки роста плода. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 120 с.
15. Чернуха Е.А. Родовой блок. – М.: Триада-Х, 2010.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Для текущей оценки знаний студентов необходимо иметь:

- наборы контрольных вопросов
- тестовые задания различного уровня
- ситуационные задачи по темам практических занятий.

Для промежуточной оценки знаний необходимы тестирование и устный опрос.

Самостоятельная работа должна оцениваться по результатам написания историй родов, рефератов, переводов иностранных статей по акушерству и гинекологии, изготовления наглядных пособий.

1. текущий контроль:

а) решение ситуационных задач.

б) разбор историй родов.

в) контроль за освоением профессиональных умений

Пример ситуационных задач:

1.У беременной 16 лет с резус-отрицательно кровью при исследовании в женской консультации в 10 нед. беременности были обнаружены резус – антитела (титр 1:8). В анамнезе переливания крови не было. Первая беременность закончилась своевременным родами. Ребенок жив, здоров, 2-я, 3-я беременности закончились искусственными абортами при сроке 7-8 недель. Данная беременность 4-я.

ДИАГНОЗ? ДАЛЬНЕЙШИЙ ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ И ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ?

2.Беременность 33-34 недели. При УЗИ размеры плода соответствуют гестационной норме. Количество околоплодных вод снижено. Толщина плаценты меньше нормы, структурная зрелость соответствует III степени. При определении функционального состояния плода: оценка КТГ – 6 баллов, отмечаются нарушения плодово-плацентарного кровотока.

ДИАГНОЗ? ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ?

3.Девочка 14 лет. В анамнезе отмечаются носовые кровотечения. Менархе с 13,5 лет, установились сразу, регулярные, обильные, по 8-10 дней. После менструации появляется слабость, бледность кожных покровов. При гинекологическом осмотре патологических изменений не обнаружено.

ДИАГНОЗ? ТАКТИКА ВЕДЕННИЯ.

4.У беременной при сроке гестации 33-34 недели все фетометрические параметры отстают от гестационной нормы на 3 недели. Количество околоплодных вод снижено. Плацента III степени зрелости с кальцификатами.

ДИАГНОЗ? ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ?

5.Беременная 26 лет поступила в родильный дом с жалобами на кровяные выделения из половых путей при беременности 34 недели.

ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ ПРИЧИНЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ? ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ?

2. промежуточный контроль за освоением акушерства:

а) тестовый контроль (примеры прилагаются)

б) решение ситуационных задач (примеры прилагаются)

Программное обеспечение

В качестве программы для проведения обучающих занятий и тестирования студентов используется система AcademicNT (система контроля и учета успеваемости). Преимуществом данной программы является возможность дистанционного обучения и подготовки к занятиям (электронный адрес системы http://cde.spmu.runnet.ru/academicNT/) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

Электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача. Акушерство и гинекология"

Диск, приложенный к учебнику «Акушерство».

- http://elibrary.ru/defaultx.asp

- http://www.iprbookshop.ru/

- http://нэб.рф/

- http://www.studentlibrary.ru/

-Polpred.com Обзор СМИ

- http://polpred.com/news

- http://e.lanbook.com/

ТЕСТЫ

01. К анатомическим особенностям матки у новорожденной девочки относятся
а) тело и шейка матки по длине и толщине равны между собой
б) тело матки маленькое, шейка почти не выражена
+в) матка небольшая, длина шейки почти в 3 раза больше длины тела матки
г) матка имеет двурогую форму

д) ничего из перечисленного

02. Пубертатный период - это
а) период биологической половой зрелости
б) период, когда в организме происходит активизация функции яичников
в) период, когда происходит быстрое соматическое и половое развитие девочки
г) возраст, в котором определенные участки тела покрываются волосами
+д) все перечисленное

03. В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения
а) подавление гонадотропной функции гипофиза
+б) активизация гормональной функции яичников
в) ритм выделения ФСГ не устанавливается
г) устанавливаются регулярные "пики" экскреции ЛГ
д) ничего из перечисленного

04. Характер выделения гонадотропных гормонов, присущий нормальному менструальному циклу, устанавливается
+а) в 16-17 лет
б) в 15-14 лет
в) в 13-12 лет
г) в 11-10 лет
д) в 9 лет

05. Пигментация сосков и увеличение молочных желез происходит обычно
а) в 8-9 лет
б) в 10-11 лет
+в) в 12-13 лет
г) в 14-15 лет
д) в 16-18 лет