ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Государственное бюджетное учреждение
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

ПРИНЯТО
на заседании Учёного совета
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе
Протокол № 6 от 25.06.2026 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе
доктор медицинских наук, профессор

_____ В.А. Мануковский

25.06.2026 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

(срок освоения программы 144 академических часа)

Специальность: 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

Профессиональный стандарт: «Врач-акушер-гинеколог»

Санкт-Петербург, 2026 год

Организация-разработчик: Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» (ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе).

Составители Программы:

Рухляда Николай Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела гинекологии ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Новиков Евгений Иванович, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела неотложной хирургии ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Цечоева Лейла Шахмурзаевна, доктор медицинских наук, научный сотрудник отдела гинекологии, заведующая отделением гинекологии № 1 ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Крылов Кирилл Юрьевич, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела гинекологии ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе;

Мажара Юрий Павлович, старший преподаватель Учебного центра ГБУ СПб НИИ СПб им. И.И. Джанелидзе.

Программа соответствует требованиям, установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 мая 2026 г. № 457н «Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Акушерство и гинекология»» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской федерации, регистрационный № 87138 от 22 июня 2026 г.) и рекомендуется к реализации в образовательном процессе повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием.

***Рецензент*:**

Гайдуков Сергей Николаевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры «Акушерство и гинекология» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Руководитель Учебного центра
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе к.м.н. В.Г. Валерко

№	СОДЕРЖАНИЕ	СТР
1	**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ……**	4
2	**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ…….....**	6
3	**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК……...**	12
4	**УЧЕБНЫЙ ПЛАН……..**	12
5	**РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ…….**	14
6	**ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ…….**	20
7	**ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ……..**	47
8	**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ……..**	47
9	**ТРЕБОВАНИЯ К ФИНАНСОВЫМ УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**	87
10	**АННОТАЦИЯ…….**	88

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов [1] с высшим медицинским образованием (далее – Программа) является совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности «Акушерство и гинекология» (область профессиональной деятельности[2] – 02 Здравоохранение, уровень квалификации[3] – 8 уровень).

2. В результате освоения образовательной программы ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе (далее - Институт), обеспечивает совершенствование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (далее – ПК) [4], включающих необходимые знания, умения, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе – очная, с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 144 академических часа.

5. Программа реализуется в очной форме обучения на базах Института и Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Родильный дом № 9». К освоению Программы допускаются лица, имеющие специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия и подготовку по программам интернатуры, ординатуры, профессиональной переподготовки по основной специальности: «Акушерство и гинекология»;

6. Содержание Программы построено в соответствие с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема − на элементы.

7. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

8. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

9. Программа содержит требования к промежуточным и итоговой аттестациям обучающихся, осуществление которых проводится в виде тестирования, решения ситуационных задач, собеседования/зачета. Аттестации выявляют теоретическую и

---

[1] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2025 г. № 266 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2025 г., регистрационный № 81928), действует до 1 сентября 2031 года (далее – Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам).

[2] Таблица приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. № 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный № 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017 г. № 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный № 46168).

[3] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013 г., регистрационный № 28534).

[4] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

10. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;

б) учебно-методическое и информационное обеспечение;

в) материально-техническое обеспечение;

г) кадровое обеспечение.

11. Связь Программы с профессиональными стандартами:

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Акушерство и гинекология»	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-акушер-гинеколог" от 19 апреля 2021 № 262н (регистрационный номер 1435)	8

II. Планируемые результаты обучения

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
1	ПК-1. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» проводить медицинское обследование и лечение пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез	1.з1. Действующие нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». 1.з2. Действующие клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. 1.з3. Современные методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях и заболеваниях молочных желез. 1.з4. Актуальные вопросы подготовки к планируемой беременности, ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе при соматических и инфекционных заболеваниях. 1.з5. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клинические проявления, современные методы диагностики акушерских осложнений, включая неотложные состояния, в периоды беременности, родов и в послеродовом периоде. 1.з6. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клинические проявления неотложных состояний новорожденных, актуальные вопросы оказания реанимационной помощи новорожденным. 1 .з7. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, современные методы диагностики и лечения гинекологических заболеваний. 1з8. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, современные методы диагностики и лечения женского бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии. 1.з9. Этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, современные методы диагностики и лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез. 1.з10. Медицинские показания для направления пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях и доброкачественных диффузных изменениях молочных желез на консультации к врачам-специалистам.	1.у1. Осмотр и обследование пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей. 1.у2. Осмотр и обследование пациентов при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей. 1.у3. Обоснование и планирование объема лабораторных исследований пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у4. Обоснование, планирование объема и назначение инструментальных обследований пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях и доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у5. Инструментальные исследования применяемые у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях или условиях дневного стационара. 1.у6. Инструментальные исследования применяемые у пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности в стационарных условиях. 1.у7. Обеспечение безопасности инструментальных исследований, применяемых у пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез, выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований. 1.у8. Интерпретация и анализ результатов осмотров, медицинских обследований и лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез с установлением предварительного диагноза. 1 .у9. Выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями. 1.у10. Интерпретация и анализ результатов инструментальных исследований, применяемых у пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у11. Определение медицинских показаний для направления пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, заболеваниями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам, интерпретация и анализ результатов осмотра и обследования направленных пациентов врачами-специалистами.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		1.з11.Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез. 1.з12.Актуальные вопросы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, других болезней или состояний. 1.з13. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.з14. Медицинские и социальные показания к искусственному (медицинскому) аборту, современные методы его проведения. 1.з15. Актуальные вопросы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований органов репродуктивной системы и молочных желез. 1.з16. Актуальные вопросы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к различным методам родоразрешения. 1.з17.Актуальные вопросы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями. 1.з18.Современные методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в периоды беременности, родов и в послеродовый период. 1.з19. Актуальные вопросы проведения и обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам при беременности, в родах, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез. 1.з20. Актуальные вопросы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств (в том числе хирургических), применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной . терапии пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез.	1.у12. Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у13. Дифференциальная диагностика акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез с использованием алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.у14. Установление диагноза в соответствии с международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями, заболеваниями молочных желез. 1.у 15. Определение медицинских показаний и направление пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи. 1.у16. Оценка тяжести состояния пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у 17. Разработка плана лечения пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у18. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез, а также коррекция лечения при наличии медицинских показаний. 1.у19. Назначение лечебного питания пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у20. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. 1.у21. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности в стационарных условиях. 1.у22. Выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями в стационарных условиях 1.у23. Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
			1.у24. Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у25. Предотвращение, устранение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 1.у26. Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме.
2	ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез	2.з 1. Актуальный порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. 2.з2.Современные методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез. 2.з3.Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов при беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез. 2.з4.Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов при беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез. 2.з5.Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, заболеваниях молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. 2.з6. Программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 2.32. Современные способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской	2.у1. Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 2.у2. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 2.у3. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 2.у4. Определение медицинских показаний для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. 2.у5. Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез.	
3	ПК-3. Способен проводить мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин и осуществлять контроль их эффективности	3.з1. Актуальные вопросы здорового образа жизни, методы его формирования. 3.з2.Особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 3.з3.Современные формы и методы санитарно--просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 3.з4.Актуальные вопросы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, при гинекологических заболеваниях. 3.з5.Действующие нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения. 3.з6.Актуальные вопросы диспансерного наблюдения в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности. 3.з7.Актуальные методы профилактики абортов, современные методы контрацепции. 3.з8.Актуальные методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека.	3.у1. Формирование и реализация программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ у женщин. 3.у2. Организация и проведение медицинских профилактических осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желе3.1 3.у3.1 Консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний. 3.у4. Проведение диспансеризации среди женщин. 3.у5. Проведение диспансерного наблюдения пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде. 3.у6. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционных заболеваний у женщин. 3.у7. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту. 3.у8. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин.
4	ПК-4, Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез	4.з1. Действующие нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности. 4.з2. Современный порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы. 4.з3.Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.	4.у1. Определение признаков временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 4.у2. Оформление листков нетрудоспособности, выдача листка временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи. 4.у3. Оформление медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы. 4.у4. Определение медицинских показаний у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы.
5	ПК-5, Способен проводить анализ	5.з1.Действующие правила оформления медицинской	5.у1. Составление плана работы и отчета о своей работе.

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
	медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в электронной форме. 5.з2.Должностные обязанности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 5.з3.Современные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 5.з4.Актуальные правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 5.з5.Современные требования противопожарной безопасности, охраны труда, личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	5.у2. Проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 5.у3. Анализ показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез. 5.у4. Заполнение медицинской документации, в том числе в электронной форме, контроль качества ее ведения. 5.у5. Контроль за выполнением должностных обязанностей средним и младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 5.у6. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 5.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 5.у8. Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности. 5.у9. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
6	ПК-6. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	6.з 1. Современные принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 6.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.з3.Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 6.з4.Актуальные правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс.	6.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 6.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 6.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 6.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, 6.у6. Оценка количества пострадавших. 6.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 6.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 6.у10 Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)
		6.з5.Актуальные правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з6.Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 6.з7.Актуальные принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 6.з8.Актуальные правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 6.з9.Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 6.з10. Актуальные правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 6.з11. Современные методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 6.з12.Актуальные правила остановки наружных кровотечений. 6.з13.Актуальные правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з14. Современные способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 6.з15. Актуальные методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 6.з16. Современные правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з17. Современные правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 6.з18. Актуальный порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	мест. 6.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 6.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом, 6.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 6.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 6.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 6.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 6.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 6.у19. Промывание желудка. 6.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 6.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 6.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 6.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 6.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 6.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 6.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Ш. Календарный учебный график

Наименование модулей	Трудоемкость освоения (акад. час.)			
	1 неделя	**2 неделя**	**3 неделя**	**4 неделя**
Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	2			
Модуль 2. Актуальные вопросы акушерства	34	21		
Модуль 3. Актуальные вопросы гинекологии		15	36	2
Модуль 4. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме				6
Модуль 5. Практика				24
Итоговая аттестация				4
Общая трудоемкость программы (час)				**144**

IV. Учебный план[5]

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	возможно использование ЭО и ДОТ		
1	**Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
1.1	Современное нормативное правовое регулирование и организация оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».	1	1	0	0	0	0	0
1.2	Современные требования к организации и проведению медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	1	1	0	0	0	0	0
2	**Модуль 2. Актуальные вопросы акушерства**	**55**	**0**	**54**	**27**	**0**	**0**	**1**
2.1	Современные методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика и ведение беременности	6	0	6	3	0	0	0
2.2	Многоплодная беременность. Невынашивание беременности. Токсикозы, преэклампсия, эклампсия. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода	6	0	6	3	0	0	0
2.3	Экстрагенитальные заболевания и беременность. Гестационный сахарный диабет. Внутрипеченочный	3	0	3	3	0	0	0

[5] Пункт 22 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ); пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	возможно использование ЭО и ДОТ		
	холестаз. Инфекционные заболевания и беременность							
2.4	Плацентарная недостаточность. Синдром задержки роста плода. Патология плодных оболочек, пуповины, плаценты. Трофобластическая болезнь	3	0	3	3	0	0	0
2.5	Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	3	0	3	3	0	0	0
2.6	Акушерские кровотечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Эмболия околоплодными водами	6	0	6	3	0	0	0
2.7	Оперативное акушерство. Искусственный аборт. Послеродовый период. Послеродовые гнойно-септические заболевания	6	0	6	3	0	0	0
2.8	Патология плода и новорожденного	6	0	6	3	0	0	0
2.9	Медицинская реабилитация в акушерстве	3	0	3	3	0	0	0
2.10	Симуляционно-тренинговый курс по акушерству	12	0	12	0	0	0	0
2.11	Промежуточная аттестация по модулю 2	1	0	0	0	0	0	1
3	**Модуль 3. Актуальные вопросы гинекологии**	**53**	**0**	**52**	**19**	**0**	**0**	**1**
3.1	Современные методы обследования в гинекологии. Гинекология детского и подросткового возраста. Врожденные аномалии развития половых органов	3	0	3	3	0	0	0
3.2	Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы. Патология периода постменопаузы. Климактерический синдром	3	0	3	3	0	0	0
3.3	Воспалительные заболевания женских половых органов. Заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	6	0	6	2	0	0	0
3.4	Эндометриоз. Аденомиоз. Миома матки и гиперпластические процессы эндометрия	6	0	6	2	0	0	0
3.5	Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Заболевания молочных желез. Онкогинекология	6	0	6	2	0	0	0
3.6	«Острый живот» в гинекологии. Оперативная гинекология	6	0	6	2	0	0	0
3.7	Несостоятельность мышц тазового дна. Пролапс органов малого таза. Генитальные свищи	6	0	6	2	0	0	0
3.8	Планирование беременности. Бесплодие. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов репродуктивной системы женщины	2	0	2	3	0	0	0
3.9	Симуляционно-тренинговый курс по гинекологии	14	0	14	0	0	0	0
3.10	Промежуточная аттестация по модулю 3	1	0	0	0	0	0	1
4	**Модуль 4. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме**	**6**	**2**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
5	**Модуль 5. Практика**	**24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**24**	**0**
5.1	Практика по акушерству	12	0	0	0	0	12	0
5.2	Практика по гинекологии	12	0	0	0	0	12	0
6	**Итоговая аттестация**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**
Итого часов (трудоемкость)		144	4	110	46	0	24	6

V. Рабочие программы модулей[6]

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	**Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»**		
1.1	Современное нормативное правовое регулирование и организация оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	Современные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Клинические рекомендации. Национальные проекты. Вопросы акушерско-гинекологической помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях. Маршрутизация в акушерстве и гинекологии. Особенности эффективной коммуникации медицинских специалистов с пациентами. Особенности взаимодействия с пациентами в случае выявления врожденных пороков развития у плода.	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5
1.2	Современные требования к организации и проведению медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	Медицинские экспертизы в акушерстве и гинекологии. Предоставление листка нетрудоспособности. Предоставление листка нетрудоспособности по беременности и родам, сроки его выдачи при физиологическом и осложненном течении. Оформление медицинской документации. Медицинские информационные системы.	ПК-4, ПК-5
2	**Модуль 2. Актуальные вопросы акушерства**		
2.1	Современные методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика и ведение беременности	Современные методы обследования беременной. Современные методы получения информации о состоянии плода (аускультация плода с помощью стетоскопа; допплерография плода; кардиотокография плода, контроль шевелений плода во время беременности и в родах, забор крови из кожи головки плода). Ультразвуковая диагностика в акушерстве. Инвазивные методы диагностики в акушерстве (амниоцентез, биопсия хориона). Пренатальный скрининг: цели, методы и сроки его проведения. Современная тактика обследования беременной в амбулаторных условиях (клинические, лабораторные, инструментальные методы, консультации специалистов). Топографическая анатомия передней брюшной стенки, органов малого таза, мышц тазового дна. Ведение беременности у пациенток с рубцом на матке. Подготовка шейки матки к родам. Ведение физиологических родов, Ведение партограммы.	ПК-1, ПК-3
2.2	Многоплодная беременность. Невынашивание беременности. Токсикозы, преэклампсия, эклампсия. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода	Значение методов ультразвукового исследования у беременных с многоплодием. Специфические осложнения многоплодной беременности: современные аспекты (синдром фето-фетальной гемотрансфузии, синдром обратной артериальной перфузии, синдром анемии-полицитемии). Современная тактика ведения беременных со специфическими осложнениями многоплодной беременности. Фетальная хирургия. Особенности ведения многоплодной беременности. Самопроизвольный аборт, привычный выкидыш, экстремально ранние, ранние и поздние преждевременные роды, самопроизвольные и индуцированные преждевременные роды. Истмико-цервикальная недостаточность и способы ее коррекции. Токсикозы беременных. Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения преэклампсии. Тактика врача при преэклампсии в зависимости от срока гестации. Актуальные вопросы ведения родов при	ПК-1, ПК-3

[6] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		преэклампсии различной степени тяжести. Тактика врача при эклампсии. HELLP-синдром, клинические проявления и тактика врача. Медицинские показания к кесареву сечению, осложнения для матери и плода при преэклампсии. Современные аспекты профилактики, диагностики, лечения гемолитическая болезнь плода и новорожденных. Современные методы диагностики и профилактики резус-сенсибилизации. Тромбозы во время беременности.	
2.3	Экстрагенитальные заболевания и беременность. Гестационный сахарный диабет. Внутрипеченочный холестаз. Инфекционные заболевания и беременность	Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы, щитовидной железы, системы крови, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительных органов и органов дыхания, нервной системы, органа зрения. Современные аспекты профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при гестационном сахарном диабете, тактика ведения беременных и ведения родов. Внутрипеченочный холестаз беременных. Влияние вирусных инфекций на течение беременности и состояние плода. Инфекции, составляющие «TORCH- синдром». Особенности ведения беременности и родов у ВИЧ-инфицированных пациентов.	ПК-1, ПК-3
2.4	Плацентарная недостаточность. Синдром задержки роста плода. Патология плодных оболочек, пуповины, плаценты. Трофобластическая болезнь	Плацентарная недостаточность, задержка роста плода. Алгоритмы ведения беременных с плацентарной недостаточностью и задержкой роста плода, тактика родоразрешения. Трофобластическая болезнь. Венозные осложнения во время беременности и послеродовом периоде. Акушерская тромбоэмболия.	ПК-1, ПК-3
2.5	Г инекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	Тактика ведения беременности и родов у пациенток с миомой матки. Дифференциальная диагностика образований яичников при беременности, медицинские показания к оперативному лечению во время беременности. Диагностика и лечение рака шейки матки во время беременности. Особенности течения беременности при аномалиях половых органов, тактика ведения родов. Современные аспекты диагностики, лечения и реабилитации при внематочной беременности. Редкие формы эктопической беременности: особенности диагностики и тактики ведения. Атипичный гемолитико-уремический синдром. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура.	ПК-1, ПК-3
2.6	Акушерские кровотечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Эмболия околоплодными водами	Алгоритм обследования беременных при поступлении в стационар с кровотечением. Предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, врастание плаценты. Мероприятия по остановке кровотечения при предлежании, врастании и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты. Причины кровотечений в последовом и раннем послеродовом периоде. Последовательность мероприятий при нарушении отделения плаценты и выделения последа. Остановка атонического кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Эмболизация маточных артерий, перевязка подвздошных артерий, экстирпация матки. Интенсивная терапия геморрагического шока. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания в акушерстве, эмболия околоплодными водами. Геморрагический шок в акушерстве: преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предлежание плаценты, врастание плаценты, разрывы матки при беременности и в родах, кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Гипотоническое кровотечение в акушерстве, врачебная тактика.	ПК-1, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
2.7	Оперативное акушерство. Искусственный аборт. Послеродовый период. Послеродовые гнойно-септические заболевания	Оперативное акушерство: акушерский поворот, кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода, извлечение плода за тазовый конец, поворот плода на ножку, плодоразрушающие операции, ручное отделение плаценты и выделение последа, зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки. Наложение гемостатических компрессионных швов на матку; наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; остановка внутрибрюшного кровотечения, перевязка маточных артерий, разрез промежности (эпизиотомия). Применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея); расширение цервикального канала. Медикаментозный аборт. Инструментальные методы исследования прерывания беременности. Современные аспекты тактики ведения гнойно-септических послеродовых заболеваний: послеродовый мастит, инфекция послеоперационной раны после кесарева сечения и зашивания разрывов (разрезов) промежности, влагалища и шейки матки, послеродовый эндометрит, перитонит в акушерстве, сепсис и септический шок, синдром токсического шока в акушерстве.	ПК-1, ПК-3
2.8	Патология плода и новорожденного	Перинатальная охрана плода и новорожденного. Ультразвуковое исследование плода при различных сроках беременности. Допплерометрическое исследование системы «мать-плацента-плод». Особенности взаимодействия с пациентами в случае выявления врожденных пороков развития у плода. Первичная реанимационная медицинская помощь новорожденным, родившихся в состоянии асфиксии. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.	ПК-1, ПК-3
2.9	Медицинская реабилитация в акушерстве	Медицинская реабилитация при оперативном родоразрешении (абдоминальное кесарево сечение). Медицинская реабилитация в послеродовом периоде, в том числе с применением физических факторов.	ПК-2
2.10	Симуляционно-тренинговый курс по акушерству	Практические навыки: бимануальное влагалищное исследование; визуальное исследование и пальпация молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; осмотр шейки матки в зеркалах, оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки. Введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария). Наложение акушерских щипцов; приемы оказания помощи при дистоции плечиков (прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, задняя аксиальная слинговая тракция); ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо-Левре, Смелли-Вейта).	ПК-1, ПК-3
2.11	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.10.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3	**Модуль 3. Актуальные вопросы гинекологии**		
3.1	Современные методы обследования в гинекологии. Гинекология	Современные методы исследования в гинекологии. Специальные методы обследования гинекологических пациентов. Лабораторные методы исследования в	ПК-1, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	детского и подросткового возраста. Врожденные аномалии развития половых органов	гинекологии. Инструментальные, в том числе ультразвуковые, методы исследования в гинекологии (гистероскопия; зондирование матки; кольпоскопия, вагиноскопия, вульвоскопия; контрастная эхогистеросальпингоскопия, кордоцентез, раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала. Биопсия вульвы, влагалища; биопсия шейки матки; биопсия эндометрия (цуг, пайпель); диагностическая лапароскопия). Рентгенологические методы, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография и другие методы визуализации в гинекологии, роль искусственного интеллекта. Современные методы исследования молочных желез. Гинекология детского и подросткового возраста: нарушения полового развития девочек, нарушения менструального цикла у подростков, врожденная гиперплазия коры надпочечников, аномальные маточные кровотечения пубертатного периода, доброкачественные образования, вульвовагиниты, травмы половых органов. Пороки развития и аномалии строения органов репродуктивной системы, современные реконструктивно-пластические операции.	
3.2	Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы. Патология периода постменопаузы. Климактерический синдром	Гинекологическая эндокринология: аменорея, аномальные маточные кровотечения, синдром поликистозных яичников, дисменорея, предменструальный синдром и предменструальное дисфорическое расстройство, гиперпролактинемия, андрогенитальный синдром, климактерический синдром. Оценка менструального календаря, оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-6) по Таннеру.	ПК-1, ПК-3
3.3	Воспалительные заболевания женских половых органов. Заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	Современные аспекты профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при воспалительных заболеваний женских половых органов: вульвовагинит, бартолинит, бактериальный вагиноз, эндоцервицит, эндометрит, сальпингоофорит, параметрит, инфекционные и паразитарные заболевания в гинекологии (генитальный кандидоз, урогенитальный трихомониаз, гонорея, сифилис, урогенитальная хламидийная инфекция, микоплазменные урогенитальные заболевания, папилломавирусная инфекция, герпес половых органов, цитомегаловирусная инфекция). Доброкачественные заболевания вульвы, влагалища шейки матки.	ПК-1, ПК-3
3.4	Эндометриоз. Аденомиоз. Миома матки и гиперпластические процессы эндометрия	Эндометриоз и аденомиоз. Эндометриоз и бесплодие. Миома матки, гиперпластические процессы и предрак эндометрия.	ПК-1, ПК-3
3.5	Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Заболевания молочных желез. Онкогинекология	Образования придатков матки: опухолевидные образования придатков матки, пограничные опухоли яичников, рак яичников. Злокачественные заболевания вульвы и влагалища, шейки матки, неопухолевых и предраковых изменениях шейки матки. Профилактика рака шейки матки. Саркома матки, рак эндометрия, рак маточных труб. Доброкачественные заболевания молочных желез и рак молочной железы. Профилактика рака молочной железы.	ПК-1, ПК-3
3.6	«Острый живот» в гинекологии. Оперативная гинекология	Оперативная гинекология, эндоскопия в гинекологии: эктопическая беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухолей придатков матки, некроз миоматозного узла. Оперативные техники лапароскопических операций: лапароскопической тубэктомии, лапароскопической	ПК-1, ПК-3

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		аднексэктомии, надвлагалищной ампутации матки без придатков, экстирпации матки без придатков. Рубец на матке после кесарева сечения. Оперативная гинекология (лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий): миомэктомия; стерилизация маточных труб, тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с придатками или без придатков; удаление кисты яичника и параовариальной кисты; ушивание повреждения стенки матки; ушивание повреждения мочевого пузыря, вентрофиксация матки; метропластика, миомэктомия гистероскопическая, разделение внутриматочных сращений, рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое; удаление полипа женских половых органов; резекция яичника, оофорэктомия, сальпинго-оофорэктомия, иссечение очагов эндометриоза; иссечение ретроцервикального эндометриоза; остановка внутрибрюшного кровотечения; операции по поводу бесплодия на придатках матки; релапароскопия; сальпингэктомия или сальпингостомия, удаление плодного яйца из маточной трубы, стерилизация маточных труб, ушивание разрыва яичника. Кюретаж (механическое удаление плодного яйца из полости матки). Вакуум-аспирация (мини-аборт). Дренирование абсцесса женских половых органов; рассечение девственной плевы; рассечение синехий малых половых губ; расширение цервикального канала; удаление инородного тела из влагалища; удаление полипа шейки матки; хирургическое лечение генитальных бородавок, хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; энуклеация кисты большой железы преддверия влагалища. Абляция эндометрия; ампутация шейки матки; конизация шейки матки (холодно-ножевым, петлевым электрохирургическим и другими методами); восстановление влагалищной стенки; восстановление вульвы и промежности; восстановление девственной плевы; восстановление тазового дна; вправление матки при выпадении матки; вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов; деструкция очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; дренирование абсцесса женских половых органов; зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; иссечение и ушивание свища женских половых органов, пузырно-влагалищного, пузырно-маточного, влагалищно-прямокишечного свища; кольпоперинеорафия и леваторопластика; кольпопоэз; операция Манчестера; наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; операции при опущении стенок матки и влагалища; операции при полной или частичной аплазии влагалища и матки; опорожнение гематометры; пластика малых и больших половых губ; пластика влагалища, неовагинопластика; пластика шейки матки; рассечение спаек в брюшной полости; рассечение перегородки влагалища; рассечение урогенитального синуса;	

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		расширение цервикального канала; редукция эмбриона; реконструкция влагалища; резекция малых и больших половых губ; резекция шейки матки; слинговые операции при недержании мочи; срединная кольпорафия; транспозиция яичников; удаление дисгенетичных гонад или гонадальных тяжей, удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом; удаление рудиментарного рога матки; уретропексия различными способами; феминизирующая пластика наружных гениталий; хирургическое лечение недержания мочи при напряжении; экстирпацию большой железы преддверия влагалища; энуклеация большой железы преддверия влагалища; экстирпация культи шейки матки и влагалища.	
3.7	Несостоятельность мышц тазового дна. Пролапс органов малого таза. Генитальные свищи	Несостоятельность мышц тазового дна, опущение и выпадение (пролапс) матки и влагалища, недержание мочи. Кишечно-генитальные свищи, мочеполовые свищи.	ПК-1, ПК-3
3.8	Планирование беременности. Бесплодие. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов репродуктивной системы женщины	Критерии приемлемости контрацепции. Внутриматочная контрацепция, гормональная контрацепция. Понятие преконцепционной подготовки к беременности. Бесплодный брак. Мужское бесплодие. Женское бесплодие. Современные методы диагностики и лечения бесплодия. Использование вспомогательных репродуктивных технологий в лечении женского и мужского бесплодия. Медицинская реабилитация при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Медицинская реабилитация при эстрогензависимых заболеваниях женских половых органов. Медицинская реабилитация при трубно-перитонеальном бесплодии. Медицинская реабилитация при аномальных положениях матки. Медицинская реабилитация при опущении и выпадении матки и влагалища. Медицинская реабилитация при стрессовом недержании мочи. Медицинская реабилитация при послеоперационных состояниях в гинекологии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3.9	Симуляционно-тренинговый курс по гинекологии	Введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); введение и удаление внутриматочной спирали. Гистероскопия, гистерорезектоскопия, миомэктомия гистероскопическая, разделение внутриматочных сращений, рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое, удаление полипа женских половых органов. Видеоэндоскопические технологии: миомэктомия, стерилизация маточных труб, тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с придатками или без придатков, удаление кисты яичника и параовариальной кисты, ушивание повреждения стенки матки, резекция яичника, оофорэктомия, сальпинго-оофорэктомия, релапароскопия; сальпингэктомия или сальпингостомия, удаление плодного яйца из маточной трубы. Конизация шейки матки (холодно-ножевым, петлевым электрохирургическим и другими методами), криодеструкция шейки матки.	ПК-1, ПК-3
3.10	Промежуточная аттестация по модулю 3	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 3.1-3.9.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	**Модуль 4. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме**		
4.1	Оказание медицинской помощи в экстренной	Современное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика	ПК-6

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	форме	состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	
5	**Модуль 5. Практика**		
5.1	Практика по акушерству	Участие в оказании медицинской помощи во время беременности и в послеродовый период в амбулаторных условиях: проведении медицинского обследования; назначении и проведении лечения и контроль его эффективности и безопасности; проведении медицинской реабилитации и контроль ее эффективности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5.2	Практика по гинекологии	Участие в оказании медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез: проведении медицинского обследования; назначении и проведении лечения и контроль его эффективности и безопасности; проведении медицинской реабилитации и контроль ее эффективности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы[7]

6.1. Требования к кадровым условиям реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается работниками Института и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников Института, реализующих Программу, отвечает квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н[8], и профессиональным стандартам.

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, при этом лекции модуля 4 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 40 % объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, в группе обучающихся

[7] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

[8] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237,
с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. № 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный № 72453).

численностью не более 10 человек, при этом занятия семинарского типа модуля 4 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

6.2. Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки

Занятия семинарского типа модулей 2 и 3, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Акушерство и гинекология», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Акушерство и гинекология» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 5 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Акушерство и гинекология», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Акушерство и гинекология» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

6.3. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы

Институт обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы:

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации Программы
Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникацион-ной сети «Интернет». 2. Комплекты лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций.
Модуль 2. Актуальные вопросы акушерства	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникацион-ной сети «Интернет». 2. Комплекты лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций. 3. Тренажеры (симуляторы, манекены, модели), позволяющие формировать следующие умения: бимануальное влагалищное исследование; визуальное исследование и пальпация молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; осмотр шейки матки в зеркалах, оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); наложение акушерских щипцов; приемы оказания помощи при дистоции плечиков (прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винтовой прием Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, задняя аксиальная слинговая тракция); ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо-Левре, Смелли-Вейта).
Модуль 3. Актуальные	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного

вопросы гинекологии	обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникацион-ной сети «Интернет». 2. Комплекты лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций. 3. Тренажеры (симуляторы, манекены, модели), позволяющие формировать следующие умения: введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); введение и удаление внутриматочной спирали; гистероскопия; гистерорезектоскопия; миомэктомия гистероскопическая; разделение внутриматочных сращений; рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое; удаление полипа женских половых органов; видеоэндоскопические технологии: миомэктомия, стерилизация маточных труб, тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с придатками или без придатков, удаление кисты яичника и параовариальной кисты, ушивание повреждения стенки матки, резекция яичника, оофорэктомия, сальпинго-оофорэктомия, релапароскопия; сальпингэктомия или сальпингостомия, удаление плодного яйца из маточной трубы; конизация шейки матки (холодно-ножевым, петлевым электрохирургическим и другими методами); криодеструкция шейки матки.
Модуль 4. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникацион-ной сети «Интернет». 2. Комплекты лицензионного и (или) свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций. 3. Тренажеры (симуляторы) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме, позволяющие формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.

6.4. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности [9] на базах Института (гинекологические отделения, отделение реанимации и интенсивной терапии, стационарное отделение скорой медицинской помощи, отделение функциональной диагностики и ЭКГ, отдел медицинской статистики, амбулаторно-консультативное отделение, симуляционный класс) и Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Родильный дом № 9»:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 2. Актуальные вопросы акушерства	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и

[9] Часть 4 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ.

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); 3) наличие в структуре: отделения акушерского профиля, отделения новорожденных, палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 5) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся.
Модуль 3. Актуальные вопросы гинекологии	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: **1)** организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; **2)** организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3)организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; детской хирургии или хирургии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); 3) наличие в структуре: гинекологического отделения, гинекологического отделения для несовершеннолетних; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 5)не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся.
Модуль 5. Практика	
5.1. Практика по акушерству	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: **1)** организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; организацию и выполнение работ (услуг) при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий);

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	3) наличие в структуре: отделения акушерского профиля, отделения новорожденных, палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся.
5.2. Практика по гинекологии	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; детской хирургии или хирургии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); 3) наличие в структуре: гинекологического отделения, гинекологического отделения для несовершеннолетних; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 5) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-акушера-гинеколога на 5 обучающихся.

Модуль 5 может проводиться полностью или частично в форме стажировки[10].

6.6. Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы

Лекции и занятия семинарского типа при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично, если это предусмотрено учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Института. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории Института, так и вне его.

[10] Часть 12 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ.

6.7. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций

Лекции

№	Тема лекции	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
1	Современное нормативное правовое регулирование и организация оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».	1.1	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5
2	Современные требования к организации и проведению медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	1.2	очно	ПК-4, ПК-5
3	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	4.1	очно	ПК-6

Семинарские занятия

№	Тема Семинарских занятий	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
1	Современные методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика и ведение беременности.	2.1	очно	ПК-1, ПК-3
2	Многоплодная беременность. Невынашивание беременности. Токсикозы, преэклампсия, эклампсия. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода	2.2	очно	ПК-1, ПК-3
3	Экстрагенитальные заболевания и беременность. Гестационный сахарный диабет. Внутрипеченочный холестаз. Инфекционные заболевания и беременность	2.3	очно	ПК-1, ПК-3
4	Плацентарная недостаточность. Синдром задержки роста плода. Патология плодных оболочек, пуповины, плаценты. Трофобластическая болезнь	2.4	очно	ПК-1, ПК-3
5	Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	2.5	очно	ПК-1, ПК-3
6	Акушерские кровотечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Эмболия околоплодными	2.6	очно	ПК-1, ПК-3

№	Тема Семинарских занятий	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
	водами			
7	Оперативное акушерство. Искусственный аборт. Послеродовый период. Послеродовые гнойно-септические заболевания	2.7	очно	ПК-1, ПК-3
8	Патология плода и новорожденного	2.8	очно	ПК-1, ПК-3
9	Медицинская реабилитация в акушерстве	2.9	очно	ПК-2
10	Симуляционно-тренинговый курс по акушерству	2.10	очно	ПК-1, ПК-3
11	Методы обследования в гинекологии. Гинекология детского и подросткового возраста. Врождённые аномалии развития половых органов	3.1	очно	ПК-1, ПК-3
12	Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы. Патология периода постменопаузы. Климактерический синдром	3.2	очно	ПК-1, ПК-3
13	Воспалительные заболевания женских половых органов. Заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	3.3	очно	ПК-1, ПК-3
14	Эндометриоз. Аденомиоз. Миома матки и гиперпластические процессы эндометрия	3.4	очно	ПК-1, ПК-3
15	Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Заболевания молочных желез. Онкогинекология	3.5	очно	ПК-1, ПК-3
16	«Острый живот» в гинекологии. Оперативная гинекология	3.6	очно	ПК-1, ПК-3
17	Несостоятельность мышц тазового дна. Пролапс органов малого таза. Генитальные свищи	3.7	очно	ПК-1, ПК-3
18	Планирование беременности. Бесплодие. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов репродуктивной системы женщины	3.8	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-3
19	Симуляционно-тренинговый курс по гинекологии	3.9	очно	ПК-1, ПК-3

№	Тема Семинарских занятий	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
20	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	4.1	очно	ПК-6

Практические занятия

№	Тема Семинарских занятий	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
1	Современные методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика и ведение беременности.	2.1	очно	ПК-1, ПК-3
2	Многоплодная беременность. Невынашивание беременности. Токсикозы, преэклампсия, эклампсия. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода	2.2	очно	ПК-1, ПК-3
3	Экстрагенитальные заболевания и беременность. Гестационный сахарный диабет. Внутрипеченочный холестаз. Инфекционные заболевания и беременность	2.3	очно	ПК-1, ПК-3
4	Плацентарная недостаточность. Синдром задержки роста плода. Патология плодных оболочек, пуповины, плаценты. Трофобластическая болезнь	2.4	очно	ПК-1, ПК-3
5	Гинекологические заболевания и беременность. Внематочная беременность	2.5	очно	ПК-1, ПК-3
6	Акушерские кровотечения. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Эмболия околоплодными водами	2.6	очно	ПК-1, ПК-3
7	Оперативное акушерство. Искусственный аборт. Послеродовый период. Послеродовые гнойно-септические заболевания	2.7	очно	ПК-1, ПК-3
8	Патология плода и новорожденного	2.8	очно	ПК-1, ПК-3
9	Медицинская реабилитация в акушерстве	2.9	очно	ПК-2
10	Симуляционно-тренинговый курс по акушерству	2.10	очно	ПК-1, ПК-3

№	Тема Семинарских занятий	Содержание	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции
11	Методы обследования в гинекологии. Гинекология детского и подросткового возраста. Врождённые аномалии развития половых органов	3.1	очно	ПК-1, ПК-3
12	Нарушения менструального цикла. Нейроэндокринные синдромы. Патология периода постменопаузы. Климактерический синдром	3.2	очно	ПК-1, ПК-3
13	Воспалительные заболевания женских половых органов. Заболевания вульвы, влагалища и шейки матки	3.3	очно	ПК-1, ПК-3
14	Эндометриоз. Аденомиоз. Миома матки и гиперпластические процессы эндометрия	3.4	очно	ПК-1, ПК-3
15	Доброкачественные и злокачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Заболевания молочных желез. Онкогинекология	3.5	очно	ПК-1, ПК-3
16	«Острый живот» в гинекологии. Оперативная гинекология	3.6	очно	ПК-1, ПК-3
17	Несостоятельность мышц тазового дна. Пролапс органов малого таза. Генитальные свищи	3.7	очно	ПК-1, ПК-3
18	Планирование беременности. Бесплодие. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов репродуктивной системы женщины	3.8	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-3
19	Симуляционно-тренинговый курс по гинекологии	3.9	очно	ПК-1, ПК-3
20	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	4.1	очно	ПК-6
21	Практика по акушерству	5.1	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
22	Практика по акушерству	5.2	очно	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Обучающий симуляционный курс по акушерству и гинекологии (практика Модуль 2,3):

Акушерство

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершен-ствуемые компетенции
	Плод как объект родов	Навык оценки состояния плода во время беременнос-ти и в родах; навык установки признаков хронической и острой внутриутробной гипоксии плода и оказания необходи-мой помощи	Манекен плода	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Обследование беременной	Навык влагалищно-брюшно-стеночного исследования беременной; навык определения размеров таза, окружности живота и высоты стояния дна матки; навык определения сроков беременности	Тренажер для проведения вагинального исследования во время беременности и родов. Тазомер. Сантиметровая лента.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Обследование беременной	Проведение клинической диагностики и обследования пациента с интерпретацией данных, полученных при обследовании: владеть методиками осмотра и пальпации молочных желез; отработка навыков обследования молочной железы и периферических лимфатических узлов в вертикальном и горизонталь-ном положении женщины	Тренажер для обследования молочных желез	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Варианты нормального биомеханизма родов. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания	Умение ведения физиологических родов	Муляж таза и манекен плода	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Период раскрытия. Период изгнания. Последовый период	Осмотр шейки матки в зеркалах, оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; навык определения раскрытия шейки матки и моменты механизма родов; навык выделить отделившийся послед; навык оказания пособия	Модель шейки матки, модель плода, модель плаценты	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершен-ствуемые компетенции
	Диагностика различных форм и степеней сужения таза. Особенности биомеханизма родов при различных фор-мах анатомически узкого таза. Неправильные положения плода	Умение провести пельвио-метрию, оценить степень и форму сужения таза, обосновать наиболее рациональную тактику родоразрешения и выполнить ее. Навык ведения родов при анатомическом сужении таза	Муляж таза и манекен плода	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Передне-головное предлежание. Биомеханизм родов при передне-головном предлежании. Лобное предлежание. Биомеханизм родов при лобном предлежании. Лицевое предлежание. Биомеханизм родов при лицевом предлежании.	Умение своевременно распознать и провести роды при разгибательных предлежаниях плода	Муляж таза и манекен плода. Симулятор роженицы	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Понятие о высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Особенности механизма родов. Асинклитические вставления головки. Особенности течения и ведения родов	Умение ведения родов при патологических вставлениях головки	Муляж таза и манекен плода. Тренажер для проведения вагинального исследования во время беременности и родов. Симулятор роженицы	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Пособия, оказываемые в родах, при различных видах тазовых предлежаний. Техника их выполнения. Акушерские операции, используемые при возникно-вении осложнений во время родов в тазовом предлежании	Умение ведения родов при тазовом предлежании плода. Навык оказания пособий при тазовых предлежаниях плода. Навык экстракции лода за тазовый конец	Муляж таза и манекен плода Симулятор роженицы	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Особенности течения и ведения родов при многоплодной беременности	Умение ведения родов при многоплодной беременности	Муляж таза и манекен плода	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Разновидности акушерского поворота. Наружный акушерский поворот. Классический акушерский поворот (комбинированный наружно-внутренний поворот при полном раскрытии маточного зева). Поворот по Брекстон-Гик-су (наружно-внутренний акушерский поворот при неполном раскрытии	Умение производства акушерского поворота. Навык экстракции плода за тазовый конец	Муляж таза и манекен плода	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершен-ствуемые компетенции
	маточного зева)			
	Роды в тазовом предлежании	Проведение диагностики тазового предлежания плода, ведение родов при чисто ягодичном предлежании плода, оказание пособия по Цовьянову при чистоягодичном предлежании плода, для классического ручного пособия по выведению ручек плода, проведение приема Морисо-Левре-Лашапель, ведение III периода родов. .	Имитатор родов с родовым механизмом модель женского таз, акушерский фантом имитации родов, модель таза во время беременности, манекен для проведения влагалищных родоразрешающих операций	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Операции и пособия, направленные на исправление положения или предлежания плода	Умение производства акушерского поворота Навык экстракции плода за тазовый конец	Муляж таза и манекен плода	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Вакуум- экстракция плода	Умение проводить родоразрешение с помощью вакуум-экстракции плода	Имитатор родов с родовым механизмом модель женского таз, акушерский фантом имитации родов, модель таза во время беременности, манекен для проведения влагалищных родоразрешающих операций	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Родоразрешающие операции	Умение ведения патологических родов	Щипцы Симпсона-Феноменова, вакуум-экстрактор муляж таза, манекен плода, Симулятор роженицы,	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Первичная слабость родовой деятельности. Вторичная слабость родовой деятельности. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Дискоординированная родовая деятельность	Умение оценить характер родовой деятельности у роженицы, диагностировать наличие и характер аномалии родовой деятельности (первичная слабость, вторичная слабость, дискоординация, чрезмерно бурная родовая деятельность) и осуществить их медикаментозную коррекцию	Тренажер для проведения вагинального исследования во время беременности и родов Симулятор роженицы	ПК-1, ПК-2, ПК-3

Гинекология

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
1.	Амбулаторный приём гинекологической	Проведение клинической	Гинекологический имитатор для диагностики заболеваний	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
	пациентки	диагностики и обследования пациента с интерпретацией данных , полученных при обследовании: владеть методиками гинекологического обследования пациентки, которое включает: пальпация органов нижней части брюшной полости и таза, осмотр наружных половых органов, осмотр стенок влагалища и шейки матки в зеркалах, получение биологического материала на онкоцитологию для исследования методом жидкостной цитологии или с окраской по Папаниколау, на выявление ДНК ВПЧ высокоонкогенных штаммов методом ПЦР, на микроскопию отделяемого из цервикального канала и влагалища, бимануальное влагалищное исследование половых органов.	наружных и внутренних половых органов (шейки матки, тела матки, придатков) с набором патологий и нормы маток и шеек, с возможностью проведения полного спектра гинекологического обследования в амбулаторных условиях.	
2.	Физикальное обследование пациента (молочная железа)	Проведение клинической диагностики и обследования пациента с интерпретацией данных , полученных при обследовании: владеть	Манекен для диагностики заболеваний молочной железы с набором патологий (раковые опухоли, кисты, фиброзно-кистозные мастопатии, фиброаденомы с возможностью пальпации регионарных лимфатических узлов в норме и при патологии, с подключичными и	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
		методиками осмотра и пальпации молочных желез и регионарных лимфатических узлов, забора биологического материал для цитологического исследования.	подмышечными подкладками для размещения муляжей лимфатических узлов,для размещения муляжей лимфатических узлов,	
3.	Введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); введение и удаление внутриматочной спирали		Тренажер для отработки навыков контрацепции	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4.	Гистероскопия		Акушерский манекен для проведения гистероскопии	ПК-1, ПК-2, ПК-3

Обучающий симуляционный курс (практика Модуль 4):

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
1.	Базовая сердечно-легочная реанимация: закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких. Первая помощь.	Автоматическая наружная дефибрилляция. Безопасная работа с дефибриллятором.	Компьютеризированный торс для сердечно-легочная реанимации. Дефибриллятор, электрокардиограф, торс для ЭКГ и дефибрилляции, анатомические муляжи, иллюстративный материал по теме занятия.	ПК-9
2.	Обеспечение проходимости дыхательных путей.	Поворот в восстановительное боковое положение, прием Геймлиха, постановка назо- и орофарингеального воздуховода, надгортанных воздуховодов.	Тренажер для интубации трахеи, Тренажеры для выполнения приема Геймлиха, анатомические муляжи, иллюстративный материал по темам занятий.	ПК-9
3.	Остановка наружных кровотечений.	Остановка наружного кровотечения путем наложения давящей повязки	Тренажер-имитатор для обучения остановке наружного кровотечения травмированных конечностей. анатомические муляжи, иллюстративный материал по темам занятий.	ПК-9
4.	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	Подкожные инъекции. Внутримышечные инъекции. Внутривенные инъекции; постановка периферического	Тренажеры для отработки навыков подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций, лекарственные средства (имитация). Манекен для катетеризации	ПК-9

№	Тема занятия	Содержание	Используемые тренажеры	Совершенствуемые компетенции
		венозного катетера. Катетеризация мочевого пузыря.	мочевого пузыря женщины и мужчины, анатомические муляжи, иллюстративный материал по темам занятия.	
5.	Промывание желудка.	Зондовое промывание желудка при остром пероральном отравлении.	Тренажер для промывания желудка, иллюстративный материал по темам занятий	ПК-9

6.8. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

6.8.1. Литература

1	Айламазян, Э. К. Акушерство. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с.
2	Айламазян, Э. К. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии / под ред. Э. К. Айламазяна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.
3	Айламазян, Э. К. Сахарный диабет и репродуктивная система женщины : руководство для врачей / под ред. Э. К. Айламазяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с.
4	Акуленко, Л. В. Дородовая профилактика генетической патологии плода / Акуленко Л. В. , Козлова Ю. О. , Манухин И. 6. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с
5	Артымук, Н. В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В. , Белокриницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с.
6	Балан, В. Е. Сложные вопросы терапии менопаузальных нарушений / под ред. В. Е. Балан, Я. З. Зайдиевой, В. А. Петрухина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 344 с
7	Венедиктова, М. Г. Опухоли наружных половых органов / Венедиктова М. Г. , Доброхотова Ю. Э. , Морозова К. В. , Тер-Ованесов М. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 48 с.
8	Венедиктова, М. Г. Опухоли шейки матки / Венедиктова М. Г. , Доброхотова Ю. Э. , Морозова К. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с.
9	Венедиктова, М. Г. Рак тела матки / Венедиктова М. Г. , Доброхотова Ю. Э. , Морозова К. В. , Тер-Ованесов М. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с.
10	Венедиктова, М. Г. Трофобластическая болезнь / Венедиктова М. Г. , Доброхотова Ю. Э. , Морозова К. В. , Тер-Ованесов М. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с.
11	Вишневский, А. С. Гиперпластический синдром в гинекологии / Вишневский А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
12	Геворкян, М. А. Современные технологии в лечении женского бесплодия : руководство для врачей / М. А. Геворкян, И. 6. Манухин, Е. И. Манухина. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с.
13	Глазкова, О. Л. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологической клинике / О. Л. Глазкова, Р. Э. Кузнецов [и др.] ; под ред. Н. М. Подзолковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с.
14	Глухова, Е. Ю. Несостоятельный рубец на матке / под ред. Е. Ю. Глухова, С. Н. Буяновой, Л. С. Логутовой [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с.
15	Дементьев, А. С. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, И. Ю. Дементьева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 992 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи")
16	Дзигуа, М. В. Физиологическое акушерство / Дзигуа М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с.
17	Дикке, Г. 6. Медикаментозный аборт в амбулаторной практике / Г. 6. Дикке - Москва :

	ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с.
18	Доброхотова, Ю. Э. Антенатальная помощь беременным с экстрагенитальными заболеваниями / Ю. Э. Доброхотова, Е. И. Боровкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с.
19	Доброхотова, Ю. Э. Миома матки / Доброхотова Ю. Э. , Ибрагимова Д. М. , Сапрыкина Л. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с.
20	Доброхотова, Ю. Э. Опухоли яичников / Доброхотова Ю. Э. , Венедиктова М. Г. , Морозова К. В. , Тер-Ованесов М. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с.
21	Доброхотова, Ю. Э. Плацентарная недостаточность. Современный взгляд / Доброхотова Ю. Э. , Джохадзе Л. С. , Кузнецов П. А. , Козлов П. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с.
22	Доброхотова, Ю. Э. Рак и беременность / Доброхотова Ю. Э. , Венедиктова М. Г. , Морозова К. В. , Боровкова Е. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с.
23	Доброхотова, Ю. Э. Синдром постгистерэктомии. Диагностика и лечение / Ю. Э. Доброхотова, И. Ю. Ильина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.
24	Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с.
25	Дубровина, С. О. Неотложная помощь в гинекологии / Дубровина С. О. , Новиков Е. И. , Лапшин В. Н. , Василенко Л. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с.
26	Дубровина, С. О. Эндометриоз. Патогенез, диагностика, лечение / под ред. С. О. Дубровиной, В. Ф. Беженаря. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с.
27	Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии / Епифанов В. А. , Корчажкина Н. 6. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с.
28	Ионов, О. В. Неотложные состояния у новорожденных детей / Ионов О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.
29	Каган, И. И. Клиническая анатомия женского таза : иллюстрированный авторский цикл лекций / И. И. Каган ; под ред. Г. Т. Сухих. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 152 с. : ил. - 152 с.
30	Каприн, А. Д. Онкогинекология : национальное руководство / под ред. Каприна А. Д. , Ашрафяна Л. А. , Стилиди И. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 384 с. (Серия "Национальные руководства")
31	Каприна, А. Д. Маммология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. (Серия "Национальные руководства")
32	Каптильный, В. А. Схема написания истории родов : уче6. пособие / В. А. Каптильный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко [и др.]; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с.
33	Коган, И. Ю. Протоколы стимуляции яичников в циклах ЭКО : руководство для врачей / И. Ю. Коган, А. М. Гзгзян, Е. А. Лесик. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 128 с.
34	Коган, И. Ю. Экстракорпоральное оплодотворение / под ред. Когана И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с.
35	Краснопольская, К. В. Тонкий эндометрий. Лечение бесплодия у женщин с гипоплазией эндометрия / К. В. Краснопольская, И. Ю. Ершова, А. А. Федоров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с
36	Критическое состояние плода : диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / Стрижаков А. Н. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.
37	Кулаков, В. И. Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии / под общ. ред. В. И. Кулакова, В. Н. Серова - Москва : Литтерра, 2015. - 720 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия. Compendium".)

38	Лоран, О. 6. Экстренная урогинекология / Лоран О. 6. , Касян Г. Р. , Пушкарь Д. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 160 с.
39	Мадянов, И. В. Менопаузальная гормональная терапия. В помощь терапевту и врачу общей практики / Мадянов И. В. , Мадянова Т. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с.
40	Макацария, А. Д. Тромботические микроангиопатии в акушерской практике / Макацария Александр Давидович, Бицадзе Виктория Омаровна, Хизроева Джамиля Хизриевна, Акиньшина Светлана Владимировна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с.
41	Манухин, И. 6. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. 6. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
42	Манухин, И. 6. Гиперандрогенные синдромы в гинекологии / И. 6. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с.
43	Мравян, С. Р. Заболевания сердца у беременных / С. Р. Мравян, В. А. Петрухин, С. И. Федорова, В. П. Пронина. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.
44	Назаренко, Т. А. ЭКО при гинекологических и эндокринных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с.
45	Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с.
46	Озолиня, Л. А. Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии / Л. А. Озолиня, С. 6. Керчелаева, И. А. Лапина, О. В. Макаров. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с.
47	Озолиня, Л. А. Влияние различных факторов на плод / Л. А. Озолиня, И. В. Бахарева, А. В. Тягунова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.
48	Подзолкова, Н. М. Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Подзолкова Н. М. и др. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. (Серия "Практикующему врачу-гинекологу")
49	Подзолкова, Н. М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация / Н. М. Подзолкова, Л. Г. Созаева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с
50	Подзолкова, Н. М. Заболевания молочных желез в гинекологии / Н. М. Подзолкова, И. Е. Фадеев, Т. Н. Полётова, Л. В. Сумятина. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с.
51	Подзолкова, Н. М. Самопроизвольное прерывание беременности : современные подходы к диагностике, лечению и профилактике / Н. М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Денисова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 224 с.
52	Подзолкова, Н. М. Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования / Н. М. Подзолкова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с.
53	Подзолкова, Н. М. Современные возможности диагностики, лечения и профилактики возрастзависимых заболеваний у женщин. Менопаузальная гормональная терапия / Подзолкова Н. М. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 200 с.
54	Пушкарь, Д. Ю. Ошибки и осложнения в урогинекологии / Пушкарь Дмитрий Юрьевич, Касян Геворг Рудикович - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 384 с.
55	Радзинский, В. Е. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с.
56	Радзинский, В. Е. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология / под ред. В. Е. Радзинского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 288 с.

	(Серия "Лекарственное обеспечение клинических протоколов")
57	Радзинский, В. Е. Неразвивающаяся беременность / под ред. В. Е. Радзинского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
58	Савельева, Г. М. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1080 с.
59	Савельева, Г. М. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. 6. Манухина. - 2-е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства").
60	Серов, В. Н. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд. , перера6. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с.
61	Серов, В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
62	Серов, В. Н. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред. - сост. И. И. Баранов. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2021. - 368 с. (Серия "Схемы лечения"
63	Тапильская, Н. И. Ведение беременности ранних сроков, наступившей в результате протоколов ВРТ : руководство для врачей / Н. И. Тапильская, И. Ю. Коган, А. М. Гзгзян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с.
64	Труфанов, Г. Е. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве / Г. Е. Труфанов, Д. О. Иванов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с.
65	Фофанова, И. Ю. Бактериальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Современное состояние проблемы / Фофанова И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с.
66	Чеботарев, В. В. Урогенитальные хламидийная и микоплазменная инфекции. Последствия инфицирования, лечение, основанное на доказательной медицине / Чеботарев В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 224 с.
67	Шайтор, В. М. Неотложная акушерско-гинекологическая помощь девочкам и девушкам-подросткам : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, А. В. Емельянова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с.
68	Ших, Е. В. Фармакотерапия во время беременности / под ред. Е. В. Ших - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - 208 с.
69	Шмаков, Р. Г. Анемия беременных / Р. Г. Шмаков, Г. Н. Каримова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с.
70	Шмаков, Р. Г. Профилактика тромбоэмболических осложнений после родов / Шмаков Р. Г. , Каримова Г. Н. , Полушкина Е. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
71	Юренева, С. В. Современные подходы к коррекции менопаузальных расстройств / С. В. Юренева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 80 с.

6.8.2. Ресурсы INTERNET

Электронные полнотекстовые версии книг и журналов	
Российские версии книг и журналов	
«Medlinks.ru» (полные тексты книг и журналов по медицинской тематике)	http://www.medlinks.ru/sections.php/

«MedMir» (обзоры мировых медицинских журналов на русском языке: обзоры статей, посвященные клиническим исследованиям, опубликованные в крупнейших мировых медицинских журналах, имеющие практическое значение)	http://www.medmir.com/
«Webmedinfo» (доступ к полным текстам книг и статей из журналов по различным медицинским специальностям)	http://www.webmedinfo.ru/
Медицинские журналы на MEDI.RU	http://www.medi.ru/doc/0000.htm
Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии	https://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy- ginekologii-akusherstva-i-perinatologii/
Журнал акушерства и женских болезней	https://jowd.ru/
Акушерство и гинекология. Новости. Мнения. Обучение	https://acu-gin-journal.ru/
Акушерство и гинекология	https://aig-journal.ru/
Проблемы репродукции	https://www.mediasphera.ru/journal/problemy- reproduktsii
Акушерство, гинекология и репродукция	https://www.gynecology.su/
Российский вестник акушера-гинеколога	https://www.mediasphera.ru/journal/rossijskij-vestnik- akushera-ginekologa
Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева	https://journals.eco-vector.com/2313-8726
Human Reproduction Update	https://academic.oup.com/humupd
American Journal of Obstetrics and Gynecology	https://www.ajog.org/
Obstetrics and Gynecology	https://journals.lww.com/greenjournal/pages/default.asp x
Human Reproduction	https://academic.oup.com/humrep
British Journal of Obstetrics and Gynecology	https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/journal/14710528
Ultrasound in Obstetrics and Gynecology	https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/journal/14690705
Gynecologic Oncology	https://www.journals.elsevier.com/gynecologic- oncology
BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology	https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/journal/14710528
Seminars in Perinatology	https://www.journals.elsevier.com/seminars-in- perinatology
Clinics in Perinatology	https://www.journals.elsevier.com/clinics-in- perinatology
Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica	https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/journal/16000412
Fetal Diagnosis and Therapy	https://www.karger.com/Journal/Home/224239
Зарубежные полнотекстовые версии книг и журналов	
«AMA - Medical Journals» (архивы журналов по медицинской тематике)	http://www.ama-assn.org/ama/pub/medicaljournals.shtml
«Medi.ru» (архивы журналов по медицинской тематике)	http://journals.medi.ru/

«BioMedCentral» (база англоязычных медицинских журналов)	http://www.biomedcentral.com/browse/journals/
«Free Medical Journals» (база данных содержит информацию о 1380 медицинских журналах на разных языках)	http://www.freemedicaljournals.com/
«HighWire Press Free Online Full-Text Articles» (база данных Стандфорского университета)	http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl
«FreeMedical books» (каталог биомедицинских книг)	http://www.freebooks4doctors.com
Серия международных медицинских On-line журналов для медиков различных специальностей	http://www.priory.com/pme.htm http://www.priory.co.uk/med.htm Журнал для кардиологов с мультимедийными приложениями http://www.heartweb.org
On-line журналы Американской ассоциации врачей	http://acponline.org/index.html
«Internet Scientific Publications» (электронные версии медицинских англоязычных журналов)	http://www.ispub.com/
«Gevena Foundation for Medical Education and Research» (доступ к полным текстам статей по медицинской тематике)	http://www.gfmer.ch/Medical_journals/Free_medical.php/
«Medicus Amicus» (полные тексты статей по различным медицинским специальностям)	http://www.medicusamicus.com/
PLoS «Public Library of Science» (общественная научная библиотека (доступ к полнотекстовым материалам научных исследований в области медицины)	http://www.plos.org/journals/index.php/
Журналы издательства «Oxford University Press» (в свободном доступе - оглавления из журналов, библиографические описания статей с рефератами, а также некоторые отдельные статьи из 90 журналов)	http://www.oxfordjournals.org/
«Global Health Council» (Всемирный совет здоровья) – доступ к архивам журнала «Global Health»; полным текстам тематических бюллетеней и обзоров	http://www.globalhealth.org/
Российские образовательные сайты для медицинских специалистов	
«IT Medical» (электронная медицинская библиотека)	http://www.it-medical.ru/index.php?option=com_mtree&Itemid=33/
«Disser.ru» (сайт врачей-аспирантов)	http://www.disser.ru/library.htm/
«Формула врача» (справочный сервис, который содержит информацию из серии	http://www.formulavracha.ru/cgi-bin/unishell

книг «Национальные руководства», «Клинические рекомендации» издательской группы «ГЭОТАР-Медиа» и других передовых изданий, а также журнальные статьи от ведущих российских и зарубежных специалистов)	
«MedCom» (медицинская статистика по РФ)	http://www.medcom.spb.ru/left/official/stat/home.html
«Medico.ru» (сайт последипломного образования врачей)	http://www.medico.ru/
«RosOnkoWeb» (Российский Онкологический Портал)	http://www.rosoncoweb.ru/
«Большая медицинская библиотека» (on-line библиотека для врачей, пациентов и студентов медицинских вузов)	http://med-lib.ru/
«Medvuz.RU» (образовательный медицинский сервер)	http://www.medvuz.ru/
«Mewo.ru» (медицинские публикации)	http://mewo.ru/
«Nedug.ru» (информация по лечению, диагностике и профилактике различных заболеваний, ежедневно обновляемые медицинские новости, материалы о проведении выставок и конгрессов, ссылки.)	http://www.nedug.ru/
Библиотека врача для специалистов сферы здравоохранения	https://lib.medvestnik.ru/
Медвестник: портал российского врача	https://lib.medvestnik.ru/
Энциклопедия : медицинская база знаний	https://lib.medvestnik.ru/
«МедУнивер» - медицинский информационный портал (содержит информацию по всем медицинским специальностям, включает «Медицинскую библиотеку», «Медицинский фото атлас», а также видеоматериалы)	http://meduniver.com/
Зарубежные образовательные сайты для медицинских специалистов	
«Driven by Chivas» (база данных англоязычных диссертаций по медицине)	http://thumper.vtls.com:6090/
«Nobelprize.org» (официальный сайт Нобелевской премии)	http://nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/
«Future Science Group Expert Reviews» (коллекция экспертных обзоров по биомедицинской тематике)	http://www.expert-reviews.com/
«Future Science Group Future Medicine» (коллекция информационных материалов по перспективным направлениям медицины и здравоохранения)	http://www.futuremedicine.com/
«Theses Canada Portal» (полные тексты	http://www.collectionscanada.gc.ca/

диссертаций и авторефератов Библиотеки Канады)	
Библиотеки	
«Государственная научно-техническая библиотека» (ГНТБ)	http://www.gpntb.ru
«Национальная медицинская библиотека США»	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez
«Российская государственная библиотека» (РГБ)	http://www.rsl.ru/
«Российская национальная библиотека» (РНБ)	http://www.nlr.ru/
«Центральная научная медицинская библиотека» (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru/
Государственная центральная научная медицинская библиотека	http://www.scsml.rssi.ru
Научная электронная библиотека	http://www.old.elibrary.ru
Библиографические базы данных	
PubMed (интернет-вариант базы данных MedLine Национальной медицинской билиотеки США)	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubM ed
High Wire Стэнфордского университета	http://highwire.stanford.edu
База бесплатных публикаций сайта PubMedCentral	PubMedCentral http://www.pubmedcentral.nih.gov
BioMedCentral	biomedcentral.com
Тексты и статьи в свободном доступе	www.freebooks4doctors.com www.mdconsult.com www.questia.com
Электронно-библиотечные системы	
ЭБС «КнигаФонд» — электронный ресурс, предоставляющий литературу для образовательного процесса	http://www.knigafund.ru/
ЭБС «ibooks.ru» — это широкий спектр самой современной учебной и научной литературы ведущих издательств России	http://ibooks.ru/
ЭБС «BookUp» - электронный ресурс, предоставляющий доступ к учебной и научной медицинской литературе российских издательств	http://books-up.ru/
Российские и зарубежные профессиональные медицинские Ассоциации и Общества	
Акушерство	https://www.akusher.med.cap.ru/mapsite
Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов	https://www.arfpoint.ru/
Ассоциация врачей ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии.	https://www.prenataldiagn.com
Ассоциация детских и подростковых гинекологов	https://www.prof.gyneforyou.ru/
Ассоциация психосоматического акушерства и гинекологии	https://www. apag.com.ru

Международная Ассоциация акушеров-гинекологов и эндокринологов	https://www.maage.ru/
Межрегиональная общественная организация «Ассоциация гинекологов-эндокринологов России»	https://www.fond60.ru/
Российская Ассоциация гинекологов-эндоскопистов	https://www.endoexpert.ru
Российская ассоциация репродукции человека	https://www.rahr.ru/
Российское общество акушеров-гинекологов	https://www.roag-portal.ru
Российское общество неонатологов	https://www.neonatology.pro
Российское общество специалистов по гинекологической эндокринологии и менопаузе	https://www.rosgem.org
Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы	https://www.rosors.com/
Американский колледж акушеров и гинекологов - The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)	https://www.acog.org/
Американское общество репродуктивной медицины - (American Society for Reproductive Medicine	https://www.asrm.org
Всемирное общество по эндометриозу - World Endometriosis Society	https://www.endometriosis.org
Европейская ассоциация педиатрической и подростковой гинекологии - European association of paediatric and adolescent gynaecology	https://www.eurapag.com
Европейское общество гинекологической онкологии - The European Society of Gynaecological Oncology	https://www.esgo.org
Европейское общество репродукции человека и эмбриологии - European Society of Human Reproduction and Embryology	https://www.eshre.eu
Королевское общество акушерства и гинекологии - Royal College of Obstetricians and Gynaecologists	https://www.rcog.org.uk
Международная ассоциация предменструальных заболеваний International Association for Premenstrual Disorder	https://www.iapmd.org/
Международная федерация гинекологов и акушеров - The International Federation of Gynecology and Obstetrics	https://www.figo.org/
Международное общество по менопаузе International Menopause Society	https://www.imsociety.org/
Общество акушеров и гинекологов Канады The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada	https://www.sogc.org/

Профессиональное сообщество специалистов детской и юношеской гинекологии - The Association of paediatric and adolescent gynaecology	https://www.ginekolog.med.cap.ru
Зарубежные профессиональные медицинские Ассоциации, Общества, Фонды	
«Health On the Net Foundation» (Фонд Health on The Net)	http://www.hon.ch/
«American Medical Association» (Американская медицинская ассоциация)	http://www.ama-assn.org/ama
Научно-обоснованная медицина	
Страница Российского отделения Кокрановского сотрудничества	http://www.cochrane.ru
Клинические руководства	http://www.healthquality.ru/flowcharts/index.html
Статистика	http://www.statsoft.ru
Официальные медицинские организации	
Российские официальные медицинские организации	
Министерство здравоохранения Российской Федерации	http://www.rosminzdrav.ru/
Информационно-аналитический медицинский центр «ИнфаМед»	http://www.infamed.com/
Центр изучения социально-экономических проблем здравоохранения	http://www.centrzdrav.com
Зарубежные официальные медицинские организации	
Центр профилактической медицины (США)	**http://www.cdc.gov/**
Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int/en/
Европейское бюро ВОЗ	http://www.euro.who.int/en/home
Национальный институт здоровья США	http://www.nih.gov/
Медицинские сайты общей тематики	
Российские медицинские сайты общей тематики	
Русский медицинский сервер (популярные статьи, лекции для врачей, научная информация по различным специальностям)	http://www.rusmedserv.com/
Медицинская информационная сеть (портал о здоровье и медицине)	http://www.medicinform.net
Univadis® - международный информационно-образовательный портал для врачей	http://www.univadis.ru/about-us
Stopstroke - сайт предназначенный пациентам с фибриляцией предсердий	http://www.stopstroke.ru/
«Медицина и право» (международные акты, указы Президента, законы РФ, приказы Минздрава, медицинская этика, стандарты медицинской помощи и др.)	http://www.med-pravo.ru/
Медицинский портал «Remedium.ru» (информация для специалистов в области здравоохранения)	http://www.remedium.ru/

«Медицинская электронная библиотека»	http://www.medstudy.narod.ru/
Федеральный учебно-методический центр (ФУМЦ) - публикации и учебные видеоматериалы по медицине	http://www.fumc.ru/
Научная сеть (научно-образовательные и популярные материалы: курсы лекций, дипломы, биографии учёных, статьи, аннотации книг; календарь событий; анонсы конференций)	http://nature.web.ru/
Российская поисковая система «Scholar.ru» (каталог ссылок на научные статьи, авторефераты и диссертации, авторские научные работы и материалы для написания научных работ)	http://www.scholar.ru/
Медицинский научно-образовательный портал (доступ к ресурсам: - сводный каталог периодики и аналитики по медицине - аналитическая роспись русскоязычных медицинских журналов - распределенный электронный каталог медицинских библиотек - раскрывает фонды медицинских библиотек России и Беларуси - справочник «Медики России» - персональные страницы ученых-медиков, содержащие биографическую информацию, а также списки опубликованных работ и изданий о данном лице)	http://ip.medart.tomsk.ru/index.xml
Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat - фонд составляет более 750 тысяч научно-исследовательских работ (около 410 тысяч диссертаций и примерно 340 тысяч авторефератов) по всем отраслям знаний	http://www.dissercat.com/
Поисковая система "Google scholar" - поиск в различных дисциплинах и по разным источникам, включая прошедшие рецензирование статьи, диссертации, книги, рефераты и отчеты, опубликованные издательствами научной литературы, профессиональными ассоциациями, высшими учебными заведениями и другими научными организациями	http://scholar.google.ru/
Всероссийский форум организаторов здравоохранения "Zdravmanager.ru"	http://zdravmanager.ru/
Зарубежные медицинские сайты общей тематики	
Универсальная научно-исследовательская поисковая система «Scirus»	http://www.nlr.ru/res/inv/ic_old/scirus.htm

«Medical Matrix» (аннотированный каталог медицинских ресурсов на английском языке)	http://www.medmatrix.org/
«Biomed Central» - библиографические описания, рефераты и полные тексты статей из 190 журналов	http://www.biomedcentral.com/browse/bysubject/
«HighWire Press» (Internet imprint of the Stan-ford University Libraries - электронный архив издательства Стэнфордского университета)	http://highwire.stanford.edu/
«MedlinePlus» (сайт Национального института здоровья США (информация по медицине от крупнейших медицинских библиотек мира)	http://medlineplus.gov/
БД «Images» PubMed (около 3 миллионов изображений по биомедицинской литературе на основе полнотекстовых ресурсов в NCBI)	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/images
Издательство «Elsevier» (полные тексты статей по медицине, химии, физиологии)	http://www.elsevier.ru/
«DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS» (более 2000 научных журналов по всем отраслям знания)	http://www.doaj.org/
«Flying publishe» (полные тексты книг на английском языке)	http://www.flyingpublisher.com/
Мировая цифровая библиотека (бесплатный доступ в сети Интернет в многоязычном формате к большому количеству материалов, представляющих культуры разных стран мира)	http://www.wdl.org/ru/
«Learning Resources Center» (медицинские предметно-тематические каталоги)	http://lrc1.narod.ru/m1.html
«Medic8.com» (британский медицинский сайт)	http://www.medic8.com/
«Eldis» (научные исследования по медицине (26000 полнотекстовых документов в свободном доступе)	http://www.eldis.org/
«MED-edu.ru» (медицинский видеопортал)	http://catalog.med-edu.ru/
«Врачи мира» (международная информа-ционная сеть (публикации, видеоматериалы)	http://www.medecinsdumonde.org
Портал «ScitnsDirect» издательства «Elsevier» (доступ к журнальным статьям и главам из книг (более 2500 журналов и 11000 книг)	http://www.sciencedirect.com
«SciGuide» (научные ресурсы в открытом доступе)	http://www.prometeus.nsc.ru/sciguide/
ON-LINE магазины медицинской литературы	
Издательство «Практика»	http://www.practica.ru
Издательский дом «Медиа Сфера	http://www.mediasphera.ru
Издательский дом «Гэотар-Мед»	http://www.geotar.ru

Издательский дом «Питер»	http://www.shop.piter.com

7. Формы контроля и аттестации[11]

Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса.

Промежуточные аттестации, предусмотренные учебным планом, включают в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

Итоговая аттестация проводится в форме собеседования и включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом, и успешном прохождении промежуточных аттестаций.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – удостоверение о повышении квалификации[12].

8. Оценочные материалы

Оценочные материалы Программы формируются для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

№	Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
1	Медицинским показанием для прерывания беременности является инфицирование в первом триместре беременности:	1) вирусом гепатита В 2) цитомегаловирусом 3) вирусом простого герпеса 4) вирусом гепатита А 5) вирусом краснухи	5	1.з14 1.у15 1.у16
2	Показатель материнской смертности в России на 100000 живорожденных:	1. до 30 2. 30-60 3. 60-100 4. 100-300 5. 300-600	2	3.з2 5.з3 5.у2
3	Каков удельный вес абортов в структуре материнской смертности в России?	1. до 10 % 2. 10-20 % 3. 20-30 % 4. 30-40 %	3	3.з2 5.з3 5.у2

[11] Пункт 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.
[12] Пункт 1 части 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ.

4	Основной причиной смерти при внебольничных абортах является:	1. Кровотечение 2. Сепсис 3. Перитонит 4. Экстрагенитальные заболевания	2	1.з1 1.з2 3.з2 5.з3 5.у2
5	Основной причиной смерти при артифициальных абортах является:	1. Кровотечение 2. Сепсис 3. Перитонит 4. Экстрагенитальные заболевания	1	1.з1 1.з2 3.з2 5.з3 5.у2
6	Какой наиболее благоприятный возраст для деторождения?	1. До 18 лет 2. С 18 до 32 лет 3. С 32 лет	2	1.з1 1.з2 1.з3 1.з4 1.у9
7	Оптимальный период между родами для женщин:	1. 1 год 2. 2 года 3. Пять лет и более	2	1.з3 1.з4 1.у9
8	Что такое "Индекс Перля"?	1. Процент неудач при использовании данного метода контрацепции за год 2. Число случаев неудач на 100 женщин, использовавших данный метод контрацепции в течение 1 года 3. Процент осложнений при данном виде контрацепции	2	1.з4 3.з2 5.з3 5.у2
9	Оптимальный способ контрацепции для подростков:	1. ВМС 2. Комбинированные оральные контрацептивы 3. Депо-провера	2	1.з1 1.з2 1.з4
10	Какой метод контрацепции является наиболее надежным ?	1. Барьерный 2. Оральная контрацепция (гормональная) 3. Календарный метод	2	1.з1 1.з2 1.з4
11	Основными симптомами в гинекологии являются:	1) боли 2) бели 3) кровотечения 4) диспареуния 5) бесплодие 6) все перечисленное.	6	1.з1 1.з2 1.з7 1.у2 1.у2 1.у16
12	Первая менструация (менархе) наступает в возрасте:	1) 8-10 лет 2) 11-13 лет 3) 14-16 лет 4) 16-18 лет.	2	1.з1 1.з2 1.у2
13	Нормальная кровопотеря во время менструации составляет:	1) 10-20 мл. 2) 25-50 мл. 3) 75-100 мл. 4) 125-150 мл	2	1.з1 1.з2 1.у2

14	Укажите продолжительность нормальной менструации:	1) 1-2 суток 2) 3-6 суток 3) больше 6 суток.	2	1.з1 1.з2 1.у2
15	Обязательными методами исследования в гинекологии являются, кроме:	1) взятие мазков на степень чистоты 2) осмотр шейки матки с помощью зеркал 3) осмотр молочных желез и наружных половых органов 4) двуручное влагалищно-абдоминальное исследование. 5) осмотр молочных желез	1	1.з1 1.з2 1.з3 1.у1 1.у2 1.у3
16	Абсцесс молочной железы на различных этапах своего формирования при ультразвуковом исследовании будет иметь:	1) Различную эхографическую картину. 2) Примерно одинаковую картину	2	1.з1 1.з2 1.з.3 1.у4 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
17	Перечислите органы-мишени женских половых гормонов:	1) волосяные фолликулы 2) жировая ткань 3) эндометрий матки 4) ткань молочных желез 5) эпителий влагалища 6) костная ткань 7) все перечисленное	7	1.з1 1.з2 1.з4 1.у1 1.у2
18	. При 28-дневном менструальном цикле овуляция происходит на:	1) 6-8 сутки 2) 8-10 сутки 3) 10-12 сутки 4) 12-16 сутки 5) 16-18 сутки 6) 18-20 сутки	4	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2
19	Овуляция связана со всеми перечисленными процессами, кроме:	1) редукционного деления яйцеклетки 2) угнетения секреции ФСГ 12 3) выброса ЛГ 4) синтеза простагландина.	1	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2
20	Укажите, какие изменения происходят в эндометрии под воздействием эстрогенов:	1) десквамация 2) пролиферация 3) секреция	2	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2
21	Укажите, какие изменения происходят в эндометрии под воздействием прогестерона:	1) пролиферация 2) секреция 3) десквамация.	2	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2
22	На регуляцию менструального цикла оказывают влияние:	1) опиоидные пептиды 2) простагландины 3) фоллиберин 4) люлиберин 5) пролактостатин 6) все перечисленное	6	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2

23	Эхографическими признаками внутреннего эндометриоза являются:	1) эхонегативные кистозные включения в миомерии 2) увеличение перднезаднего размера тела матки 3) ассиметрия толщины передней и задней стенок матки 4) гиперэхогенный ободок вокруг кистозных включений в миометрии 5) верно все	2	1.з1 1.з2 1.з.3 1.у4 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
24	Лютеиновая фаза овариально-менструального цикла характеризуется:	1) различной продолжительностью 2) ростом и развитием фолликулов яичника 3) секрецией эстрогенов 4) низкой базальной температурой тела 5) секрецией прогестерона	5	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2
25	Полость матки выстилается:	1) цилиндрическим эпителием 2) кубическим эпителием 3) железистым эпителием 4) мерцательным эпителием	3	1.з1 1.з2 1.з4 1.у1 1.у2
26	Нормальная среда влагалища поддерживается всеми перечисленными факторами, кроме:	1) pH = 4,5 2) палочек Дедерлейна 3) эстрогенов 4) кишечной палочки 5) молочной кислоты	4	1.з1 1.з2 1.з4 1.у1 1.у2
27	Какие из тестов функциональной диагностики свидетельствуют о полноценной II-фазе цикла:	1) симптом "зрачка" 2) симптом папоротника 3) симптом натяжения шеечной слизи 4) кольпоцитологическое исследование 5) измерение базальной температуры. 6) 18-20 сутки	5	1.з1 1.з2 1.з.3 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
28	Укажите значение КПИ в дни овуляции:	1) 25-30 % 2) 10-25 % 3) 60-70 % 4) 70-100 %	3	1.з1 1.з2 1.з.3 1.з.4 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
29	Зондирование матки производится:	1) без местного обезболивания 2) под местным обезболиванием 3) под наркозом 4) после предварительного расширения расширителями Гегара	3	1.з1 1.з2 1.з.3 1.з19 1.у1 1. у4 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10

30	Мазки на степень чистоты влагалища берутся:	1) из преддверия влагалища 2) из средней трети влагалища 3) из задне-боковых сводов 4) после спринцевания	3	1.з1 1.з2 1.з.3 1.у1 1.у3 1.у6 1.у8
31	Концентрация какого из перечисленных веществ отражает содержание андрогенов в крови?	1) свободный тестостерон 2) андростендион 3) общий тестостерон 4) ДГАЭС 5) 17-гидроксипрогестерон	1	1.з1 1.з2 1.з.3 1.у1 1.у3 1.у6 1.у8
32	Синтез какого гормона возрастает в 1000 раз при беременности?	1) эстрадиол 2) прогестерон 3) кортизол 4) эстриол 5) тироксин	2	1.з1 1.з2 1.з4 1.у1 1.у2 1.у8
33	В какие сроки после консервативной миомэктомии можно разрешить беременность ?	1) спустя 5-6 месяцев 2) спустя 9 -12 месяцев 3) через 1,5 - 2 года	3	1.з1 1.з2 1.з4 1.у2 1.з.10 1.з.11 1.з.19
34	Укажите метод родоразрешения при беременности 37-38 недель в сочетании смножественной миомой матки, тазовые предлежания плода у первобеременнойв 34 недели:	1) роды через естественные родовые пути без применения стимулирующей терапии 2) кесарево сечение в плановом порядке 3) показано родовозбуждение 4) стимуляция родовой деятельности по показаниям (слабость I и II)	2	1.з1 1.з2 1.з10 1.з11 1.з12 1.з16 1.з17 1.з18 1.з19
35	Гормонотерапию предменструального синдрома лучше применять:	1) сразу, после постановки диагноза 2) при отсутствии эффекта от симптоматической терапии 3) гормональная терапия не показана	2	1.з1 1.з2 1.з10 1.з11 1. з12 1.з19 1. у18
36	Преобладание эстрогенов вызывает:	1) гипогликемию 2) гипергликемию	1	1.з1 1.з2 1.з.3 1.з.4 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
37	Возникновение различных клинических форм предменструального синдрома связано:	1) с дисфункцией гипоталамо-гипофизарной системы 2) дисфункцией надпочечников 3) дисфункцией яичников	1	1.з1 1.з2 1.з.3 1.з.4 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8

				1.у10
38	Можно ли назначать Бромокриптин для лечения предменструального синдрома:	1) да 2) нет	1	1.з1 1.з2 1.з10 1.з11 1. з12 1.з19 1. у18
39	.Клинические проявления декомпенсированной формы предменструального синдрома начинаются:	1) в I фазу менструального цикла 2) во II фазу менструального цикла 3) в первый день менструации 4) за день до менструации	1	1.з1 1.з2 1.з.3 1.з.4 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
40	Для ваготоников характерна сенсибилизация к:	1) прогестерону 2) эстрогенам	2	1.з1 1.з2 1.з3 1.з.4 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
41	Пременопаузальный период приходится на возраст:	1) 35-45 лет 2) 45 лет -менопауза 3) 46-55 лет 4) 56-65 лет	2	1.з1 1.з2 1.з.3 1.з.4 1.у1 1.у5 1.у6 1.у8 1.у10
42	Характер боли при эндометриозе:	1) ноющие боли, усиливающиеся перед менструацией 2) схваткообразные боли внизу живота 3) схваткообразные боли с иррадиацией в подключичную область 4) острые, внезапно возникающие 5) боли с иррадиацией в прямую кишку в верхней трети влагалища 6) боли с иррадиацией в паховую область и конечности 7) все вышеперечисленное	7	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у16

43	При аденомиозе матки наблюдаются изменения в эндометрии:	1) железистая гиперплазия эндометрия 2) железисто-кистозная гиперплазия 3) полипоз эндометрия 4) секреторная трансформация 5) очаговая гиперплазия эндометрия 6) эндометрит	4	1.з1 1.з2 1.з7 1.з12 1.у2 1.у15 1.у16
44	Для II степени проявления психоэмоциональных нарушений характерна следующая сумма баллов:	1) 8-14 баллов 2) 11-20 баллов 3) 1-7 баллов	1	1.з1 1.з2 1.у2 1.у2 1.у16
45	Для первой фазы климактерического синдрома характерны:	1) овуляторные циклы с секреторной недостаточностью желтого тела/ гиполютеиновые / 2) ановуляторные циклы / гиперэстрогенные / 3) гипоэстрогенные циклы	1	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16
46	При альгодисменореи выброс простагландинов:	1) увеличивается перед овуляцией 2) снижается перед овуляцией 3) увеличивается перед менструацией 4) снижается перед менструацией	3	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16
47	Тело матки иннервируется:	1) симпатическими волокнами 2) парасимпатическими волокнами	1	1.з1 1.з2 1.з3 1. з4
48	Первичная альгодисменорея протекает при:	1) ановуляторныхциклах 2) овуляторных циклах	2	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16
49	К фоновым процессам шейки матки относятся:	1) дисплазия 2) карцинома in situ 3) эндоцервикоз 4) эритроплакия 5) лейкоплакия с атипией	3	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16
50	К гиперпластическим процессам, связанным с гормональными нарушениями, относятся:	1) истинная эрозия 2) цервицит 3) шеечно-влагалищные свищи 4) дисплазия 5) эктопия	5	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16

51	К фоновым воспалительным процессам шейки матки относятся:	1) дисплазия 2) истинная эрозия 3) эктопия 4) лейкоплакия 5) эндометриоз	2	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у16
52	У женщины 23 лет выявлена эктопия шейки матки. При цитологическом исследовании - клетки плоского и промежуточного слоев. При кольпоскопии - эктопия. Тактика включает:	1) наблюдение 2) криодеструкцию 3) иссечение 4) электрокоагуляцию 5) электроконизацию	1	1.з1 1.з2 1.з7 1.з10 1.з12 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16
53	К фоновым посттравматическим процессам шейки матки относятся:	1) дисплазия 2) эктропион 3) эндоцервикоз 4) лейкоплакия 5) цервицит	2	1.з1 1.з2 1.з7 1.з12 1.з13 1.з15 1.у16
54	.При лечении фоновых процессов шейки матки можно использовать:	1) криодеструкцию 2) электрокоагуляцию 3) электроконизацию 4) лазерное лечение 5) все ответы правильные	5	1.з1 1.з2 1.з11 1.з19 1.у20 1.у21
55	У больной 30 лет выявлена нежная лейкоплакия шейки матки. Два года тому назад проводилась электрокоагуляция по поводу эрозии шейки матки. Цитологически: чешуйки, клетки поверхностного и промежуточного слоев эпителия с умеренной пролиферацией. Тактика включает:	1) иссечение 2) наблюдение 3) электрокоагуляцию 4) криодеструкцию 5) конизацию шейки матки	2	1.з1 1.з2 1.з7 1.з10 1.з12 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16
56	У больной 29 лет при осмотре в зеркалах шейка матки деформирована послеродовыми разрывами с эрозированным эктропионом. Цитологически: клетки промежуточного и парабазального слоя эпителия с явлениями пролиферации. Кольпоскопически: немые йоднегативные участки, зона превращения. Тактика включает:	1) наблюдение 2) диатермокоагуляцию 3) криодеструкцию шейки матки 4) конизацию шейки матки 5) все перечисленное	4	1.з1 1.з2 1.з7 1.з10 1.з12 1.з7 1.у1 1.у2 1.у15 1.у16

57	Выраженная дисплазия относится:	1) к фоновым процессам, связанным с гормональными нарушениями 2) к фоновым процессам, связанным с воспалением 3) к предраку 4) к раннему раку 5) правильные ответы 1) и 2)	3	1.з1 1.з2 1.з7 1.з12 1.з13 1.з15 1.у16
58	Для диагностики дисплазии ведущим методом исследования является:	1) цитологическое исследование 2) гистологическое исследование 3) осмотр в зеркалах 4) кольпоскопия	3	1.з1 1.з2 1.з7 1.у1 1.у2 1.у4 1.у7 1.у8
59	Для лечения выраженной дисплазии влагалищной порции шейки матки у женщины 30 лет целесообразно использовать:	1) электрокоагуляцию 2) ампутацию шейки матки 3) конизацию шейки матки 4) экстирпацию матки с придатками	3	1.з1 1.з2 1.з11 1.з19 1.у20 1.у21
60	К предраку шейки матки относится:	1) эндоцервикоз 2) эндометриоз 3) эктропион 4) дисплазия 5) карцинома in situ	4	1.з1 1.з2 1.з7 1.з15 1.у2 1.у5 1.у8 1.у10
61	Для уточненной диагностики предраки шейки матки целесообразно проводить:	1) осмотр в зеркалах 2) кольпоскопию 3) цитологическое исследование 4) гистологическое исследование 5) все перечисленное	5	1.з1 1.з2 1.з7 1.з12 1.з13 1.з15 1.у1 1.у2 1.у3 1.у4 1.у7 1.у8
62	Для лечения предрака шейки матки целесообразно использовать:	1) диатермокоагуляцию 2) криодеструкцию 3) конизацию шейки матки 4) правильные ответы 2) и 3) 5) правильные ответы 1) и 2)	4	1.з1 1.з2 1.з11 1.з19 1.у20 1.у21
63	К наиболее часто встречающимся злокачественным опухолям яичников относятся:	1) эпителиальные 2) стромы полового тяжа 3) герминогенные 4) метастатические	5	1.з1 1.з2 1.з11 1.з19 1.у20 1.у21
64	Диатермокоагуляцию шейки матки можно выполнять:	1) при фоновом процессе 2) при слабой дисплазии 3) при выраженной дисплазии 4) при интраэпителиальном раке 5) правильные ответы 1) и 2)	5	1.з1 1.з2 1.з11 1.з19 1.у20 1.у21

65	Для возникновения рака шейки матки наибольшее значение придается:	1) вирусу папилломы человека 2) разрывам шейки в родах 3) курению 4) все ответы верные 5) правильные ответы 1) и 2)	5	1.з1 1.з2 1.з15 3.з1 3.з3 3.з8 3.з1 3.у2 3.у4
66	Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется:	1) на влагалищной порции шейки матки 2) в нижней трети цервикального канала 3) в средней трети цервикального канала 4) в верхней трети цервикального канала 5) одинаково часто	1	1.з1 1.з2 1.з15 3.з1 3.з3 3.з8 3.з1 1.у2 1.у3 3.у2 3.у4
67	При раке шейки матки чаще встречаются следующие морфологические формы рака:	1) плоскоклеточный 2) аденокарцинома 3) светлоклеточный 4) недифференцированный	1	1.з1 1.з2 1.з3 1.з7 1.з15 1.у2 1.у5 1.у8
68	К отдаленным лимфогенным метастазам при раке шейки матки относятся метастазы в лимфатические узлы:	1) запирательные 2) внутренние подвздошные 3) наружные подвздошные 4) общие подвздошные 5) парааортальные	5	1.з1 1.з2 1.з3 1.з7 1.з15 1.у2 1.у5 1.у8 1. у10
69	Базальноклеточная гиперплазия может быть связана:	1) с беременностью 2) с хроническим цервицитом 3) с заживлением эрозии 4) правильные ответы 1) и 2) 5) правильные ответы 2) и 3)	3	
70	Интраэпителиальный рак шейки матки характеризуется:	1) распространением в железы шейки матки 2) отсутствием инвазии 3) наличием атипических клеток 4) большим количеством патологических митозов 5) всем перечисленным	5	1.з1 1.з2 1.з3 1.з7 1.з15 1.у2 1.у5 1.у10
71	Рак шейки матки чаще всего возникает:	1) у внутреннего зева 2) у границы плоского и цилиндрического эпителиев 3) на влагалищной порции шейки матки 4) в железах шейки матки 5) правильные ответы 1) и 4)	2	1.з1 1.з2 1.з3 1.з7 1.з15 1.у2 1.у5 1.у8

72	В результате чего возникает картина острого живота при перекрутке кисты:	1) нарушение питания в кисте 2) присоединение инфекции 3) раздражение брюшины истекшим содержимым кисты	1	1.з1 1.з2 1.з7 1.з11 1.е12 1.у16 1.у17 1.у18 1.у21
73	Возможна ли выжидательная тактика при подозрении на перекрут придатков:	1) да 2) нет	2	1.з1 1.з2 1.з7 1.з11 1.е12 1.у16 1.у17 1.у20
74	После вагинального осмотра у больной с кистомой яичника появились резкие боли в живо-те,симптомы шока и кровоотечения. При повторном осмотре кистомы не обнаружено. Что произошло?	1) разрыв капсулы кистомы 2) перекрут ножки кистомы 3) апоплексия яичника	1	1.з1 1.з2 1.з7 1.з11 1.е12 1.у16
75	Возможно ли консервативное ведение больных с апоплексией яичника:	1) да 2) нет	1	1.з11 1.з19 1.з20
76	Каков объем оперативного вмешательства при разрыве желтого тела во время беременности:	1) удаление яичника 2) резекция яичника в пределах здоровой ткани 3) ушивание разрыва	3	1.з1 1.з2 1.з10 1.з11 1.з19 1.у21 1.у22 1.у25
77	С какой стороны чаще всего встречается перекрут придатков матки:	1. справа 2. слева	1	1.з1 1.з2 1.з7
78	Где наиболее часто возникает внематочная беременность?	1) интерстициальный отдел трубы 2) яичник 3) ампулярный отдел трубы 4) шейка матки	3	1.з1 1.з2 1.з7
79	Возможно ли донашивание внематочной беременности?	1) да 2) нет 3) казуистика	3	1.з1 1.з2 1.з7
80	Особенности болевого синдрома при прервавшейся внематочной беременности по типу разрыва трубы:	1) схваткообразные тазовые боли 2) схваткообразные тазовые боли с иррадиацией в прямую кишку 3) постепенно нарастающие боли 4) тупые тянущие боли 5) перемежающиеся тазовые боли 6) тазовые боли островоз-никающие с иррадиацией в надключинной области	6	1.з1 1.з2 1. з7 1. з12 1. з13 1.у1 1.у2 1.у8

81	Для гистологической картины соскоба слизистой полости матки при внематочной беременности характерно:	1) децидуальная реакция с элементами хориона и трофобласта 2) децидуальная реакция без элементов хориона 3) картина воспаления	2	1.з1 1.з2 1. з7 1.у1 1.у2 1.у8
82	Какое расположение аппендикулярного отростка чаще всего симулирует генитальную патологию:	1) подвздошное 2) тазовое 3) медиальное 4) ретроцекальное 5) латеральное	2	1.з1 1.з2 1.з19 1.у1 1.у 2 1.у17 1.у18 1.у21
83	Оптимальными видами анестезии при операциях на органах брюшной полости у беременных являются:	1) фторотановый наркоз 2) многокомпонетный комбинированный эндотрахеальный наркоз 3) эпидуральная анестезия 4) верно 2) и 3)	4	1.з1 1.з2 1.з11 1.з19 1.у17 1.у18 1.у21
84	Какой симптом помогает дифференцировать аппендицит от заболевания придатков матки?	1) Щеткина-Блюмберга 2) Промпова 3) Ситковского 4) Воскресенского	2	1.з12 1.у1 1.у2 1.у8 1.у12 1.у14

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Описание
«отлично»	*Выполнено в полном объеме – 90%-100%*
«хорошо»	*Выполнено не в полном объеме – 80%-89%*
«удовлетворительно»	*Выполнено с отклонением – 70%-79%*
«неудовлетворительно»	*Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов*

Примеры ситуационных задач

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Ситуационная задача № 1

Условия

Больная 53 лет, поступила в гинекологическое отделение многопрофильного стационара
по направлению из женской консультации с диагнозом: «киста правого яичника». При поступлении предъявляет жалобы на слабость, повышенную утомляемость, ноющие боли в нижних отделах живота. За последний месяц – отмечает увеличение живота в объеме, периодически возникающие кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе: 1

срочные роды, (операция кесарева сечения) без осложнений. Менопауза в 50 лет. Гинекологические заболевания – нарушение менструального цикла в репродуктивном возрасте, длительное эндокринное бесплодие. Хронические общесоматические заболевания – отрицает. Объективно: состояние удовлетворительное. Телосложение – нормостенической конституции. Кожные покровы и видимые слизистые несколько бледные, чистые. Пульс 88 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных характеристик. Артериальное давление – 140/90 мм.рт.ст. Живот умеренно вздут, перкуторно отмечается притупление перкуторного звука в отлогих частях живота, при пальпации – безболезненный. St. specialis: в зеркалах – слизистая влагалища и шейки матки без видимой патологии, выделения кровянисто-серозные скудные, мажущего характера; per vaginam: шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт. Тело матки в положении anteflexio-versio, увеличено до 6/7 недель беременности, бугристое, плотной консистенции, ограниченно подвижное, умеренно болезненное при пальпации. Справа к матке примыкает образование размерами 10x12x8 см, неравномерной консистенции, ограничено подвижное, слабо болезненное при пальпации. Слева придатки не определяются. Влагалищные своды уплощены. Инфильтратов в параметриях нет. Дополнительные диагностические данные: по результатам ультразвукового исследования органов малого таза: тело матки увеличено, размерами 59x53x67 мм, отклонено влево, структура миометрия – диффузно неоднородная, полость матки не деформирована, структура эндометрия неоднородная с наличием многочисленных гипо- и гиперэхогенных включений, толщина эндометрия – 6 мм. В проекции правых придатков матки обнаружена многокамерная опухоль размерами 10x12x8 см, плотно прилегающая к матке, с множественными сосочковыми разрастаниями, как по внутренней, так и по наружной поверхности ее стенки. В брюшной полости и в малом тазу определяется умеренное количество жидкости.

Задания

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие возможные причины появления симптома кровянистых выделений из половых путей в постменопаузе и в данном клиническом случае?
3. Составьте план дополнительного обследования для уточнения диагноза.
4. Какая тактика лечения и методы терапии применяются в данном клиническом случае?

Эталоны ответов

1. Учитывая возраст пациентки (53 года), постменопаузу, увеличение живота, наличие боли, кровянистых выделений из половых путей, а также ультразвуковые признаки многокамерного опухолевого образования правого яичника с папиллярными разрастаниями и наличием свободной жидкости в брюшной полости, предварительный диагноз формулируется как: высоковероятная злокачественная опухоль правого яичника (рак яичника?) на фоне миомы матки; состояние после менопаузы. Подозрение усиливается наличием асцита, папиллярных разрастаний по наружной поверхности опухоли, а также увеличением и бугристостью матки. Следует также учитывать возможность сочетанного злокачественного процесса – рак тела матки (эндометрия), учитывая аномальные кровянистые выделения.

2. В данном клиническом случае наиболее вероятны две основные причины: 1) возможный злокачественный процесс в эндометрии (рак тела матки), на что указывает утолщенный
и неоднородный эндометрий с эхогенными включениями; 2) злокачественная опухоль яичника
с вовлечением матки или вторичным изменением эндометрия под влиянием опухолевой секреции. Миома матки как причина выделений маловероятна, но может сопровождать злокачественные процессы.

3. Для верификации диагноза необходим следующий объем обследования: общий и биохимический анализ крови, включая уровень гемоглобина, лактатдегидрогеназы, С-реактивного белка; определение онкомаркеров: CA-125 (основной маркер рака яичников), HE4, ROMA-индекс, CEA, CA 19-9; расширенное трансвагинальное и трансабдоминальное ультразвуковое исследование с допплерометрией кровотока в опухоли; магнито-резонансная томография органов малого таза и брюшной полости для оценки распространенности процесса, структуры опухоли, наличия метастазов и асцита; компьютерная томография грудной клетки и органов брюшной полости (для исключения отдаленных метастазов); гистероскопия с прицельной биопсией эндометрия (при наличии возможности, для исключения или подтверждения рака эндометрия); цитологическое исследование асцитической жидкости (если доступна пункция); консультация онкогинеколога.

4. Тактика ведения определяется высокой вероятностью злокачественного процесса. Пациентка подлежит экстренной госпитализации в онкогинекологическое отделение. Основной метод лечения – хирургическое вмешательство в объеме пангистерэктомии с сальпингэктомией, овариэктомией, резекцией большого сальника и интраоперационной биопсией/экспресс-гистологией. При распространенности процесса – выполнение стадирования и, при необходимости, – циторедуктивной операции. После гистологической верификации злокачественного процесса определяется необходимость дальнейшей химиотерапии в зависимости от стадии, гистологического варианта и статуса резекции. Обязателен последующий онкологический контроль, динамика онкомаркеров и компьютерная томография, магнито-резонансная томография при подозрении на прогрессирование. При выявлении доброкачественного процесса объем операции может быть пересмотрен, но в постменопаузе органосохраняющий подход не применяется.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 12,
2.) 1. з 7, 1. у 8,
3.) 1. з 3, 1. з 7, 1. з 15, 1 у3, 1 у4, 1 у8.
4.) 1. з 3, 1. з 7, 1. з 10, 1. з 11, 1. з 15, 1. з 19, 1. з 20, 3. з5

Ситуационная задача № 2

Условия

Первородящая 28 лет поступила в родильный дом при доношенном сроке беременности с жалобами на мелькание мушек перед глазами, боли в подложечной области. Объем выделяемой мочи не уменьшен. Видимых отеков нет. За беременность прибавила 8 кг массы. Артериальное давление 110/60 мм рт. ст., симметричное на обеих руках. Данная беременность вторая, первая закончилась два года назад самопроизвольным выкидышем в сроке 18 недель гестации.

В приемном покое осмотрена дежурным акушером-гинекологом совместно с анестезиологом. Экстренно определен уровень протеинурии - белка в моче нет. В биохимическом анализе крови уровни общего белка - 75 г/л, билирубина - 2,1 ммоль/л, остаточного азота - 3,2 ммоль/л. Взята кровь на реакцию Вассермана - тест слабо положительный. Количество тромбоцитов - 160 тысяч. В крови выявлены антикардиолипиновые антитела и волчаночный антикоагулянт. При дополнительном сборе анамнеза выявлено, что у матери пациентки гипертония, сахарный диабет первого типа, миома матки. Во время беременности, 28 лет назад, отмечалась клиника гестоза, осложненного преэклампсией. Мать родоразрешена операцией акушерских щипцов. Роды осложнились кровотечением

Задания

1. Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо произвести?

3. С какой акушерской и экстрагенитальной патологией необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Лекарственная терапия?
5. Акушерская тактика?
6. Роддом: структура, задачи, показатели работы.

Эталоны ответов

1. Беременность 39-40 недель. Головное предлежание. Сопутствующая патология: антифосфолипидный синдром.
2. Определить волчаночный антикоагулянт, антикардиолипиновые антитела и аутоантитела, ответственные за ложноположительные серологические тесты при сифилисе.
3. С аутоиммунной тромбоцитопенией и гестозом.
4. Малые дозы аспирина, гепарин, кортикостероиды.
5. Родоразрешить через естественные пути.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 5, 1. з 12,
2.) 1. з 3, 1. з 5, 1. у 3,
3.) 1. з 5, 1. з 12, 1. у 13, 1. у 14,
4.) 1. з 5, 1. у 17,1. у 18,
5.) 1. з 5, 1. у20, 1. у21,
6.) 5. з 1, 5. з 3, 5. у 1, 5. у 2,

Ситуационная задача № 3

Условия

Пациентка N. 22 лет поступила в родильный дом по скорой помощи. При поступлении жалобы на схваткообразные боли, носящие регулярный характер. Боли продолжительностью по 35-40 секунд, интервал между ними составляет 3 минуты. Околоплодные воды не изливались. Женщина ощущает данные боли в течение 4 часов. Последние менструации были с 08.03 по 11.03, в ожидаемый срок.

При объективном исследовании выявлено, что живот увеличен за счет беременной матки, соответственно доношенной гестации. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, слева ниже пупка, 140 в 1 минуту. Размеры таза: 24-26-28-18. Рост пациентки - 150 см. Высота дна матки - 37 см. Окружность живота - 97 см. АД - 100/60 мм.рт. ст. d~S.

При влагалищном исследовании: открытие маточного зева на 3 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева.

Задания

1. Диагноз?
2. О какой форме сужения таза идет речь?
3. Укажите предполагаемую массу тела плода по формулам:
а) Жордания;
б) Ланковица;
в) Джонсона;
г) Якубовой.
4. Акушерская тактика?
5. Какие дополнительные методы исследования необходимо произвести?

Эталоны ответов

1. Беременность 39-40 недель. Головное предлежание, I позиция, передний вид. Начало I периода родов. Крупный плод. Артериальная гипотония I ст. II ХПН, хр. гипоксия плода. ОРСТ I ст. сужения.

2. Общеравномерносуженный таз 1 степени сужения.

3. **Формула Жордания**: ПМП (в граммах) = ОЖ (в см) × ВДМ (в см),

где:

- ПМП — предполагаемая масса плода;
- ОЖ — окружность живота беременной на уровне пупка;
- ВДМ — высота стояния дна матки.

Формула Ланковица: МП = (ОЖ + ВДМ + Р + М) × 10,

где:

- МП — предполагаемая масса плода в граммах;
- ОЖ — окружность живота в сантиметрах;
- ВДМ — высота стояния дна матки в сантиметрах;
- Р — рост матери в сантиметрах;

Формула Джонсона: МП = (ВДМ − n) × К, где:

- МП — предполагаемая масса плода в граммах;
- ВДМ — высота стояния дна матки в сантиметрах;
- n — коэффициент, который зависит от положения головки плода и веса беременной:
  - n = 12, если головка плода расположена ниже уровня седалищных остей;
  - n = 11, если головка расположена выше уровня седалищных остей;
  - к n прибавляется 1, если беременная весит более 90 кг;
- К — постоянная, равная 155.

Формула Якубовой: М = Х = (ОЖ + ВДМ)/4 × 100,

где:

- Х — искомый вес плода в граммах;
- ОЖ — окружность живота в сантиметрах;
- ВДМ — высота стояния дна матки над лоном, измеренная сантиметровой лентой.

4. Роды вести с функциональной оценкой малого таза, следить за вставлением и продвижением головки, КТГ - мониторинг. При возникновении клинического несоответствия родоразрешить операцией кесарева сечения.

5. Рентгенопельвиометрия, трансвагинальное УЗИ.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 5, 1. з 12,
2.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 5, 1, 1 у8.
3.) 1. з 5, 1. у 8,
4.) 1. з 5, 1. у 17,1. у 20, 1. у 21,
5.) 1. з 3, 1. з 5, 1. з 10, 1. у 3, 1. у 4, 1. у 5.

Ситуационная задача № 4

Условия

В женскую консультацию обратилась беременная 18 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и пояснице. В анамнезе - гепатит В четыре года назад, одни роды, два искусственных аборта в сроки до 9 недель гестации.

При осмотре состояние удовлетворительное. Артериальное давление 120/70 мм рт. ст., пульс 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2,5 поперечных пальца ниже края реберной дуги.

Влагалищное исследование: влагалище рожавшей, емкое, шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев зияет, канал шейки матки пропускает 1 п/п. Матка увеличена до 15-16 недель беременности. Выделения из половых путей - слизистые.

Данные УЗИ: матка соответствует 16 неделям беременности, отмечается повышенный тонус миометрия, плацента располагается на передней стенке матки, имеется расширение внутреннего зева 8 мм.

Задания

1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
2. Оцените данные УЗИ.
3. Какие еще дополнительные методы исследования необходимо произвести?
4. Проведите дифференциальный диагноз основного заболевания.
5. Выберите акушерскую тактику.
6. Как оформить временную нетрудоспособность по беременности и родам?

Эталоны ответов

1. Беременность 15-16 недель. Угрожающий поздний самопроизвольный аборт. Истмикоцервикальная недостаточность. Отягощенный акушерский и гинекологический анамнез. Отягощенный соматический анамнез. Персистирующий гепатит?

2. Угроза прерывания беременности, ИЦН.

3. Консультация врача - инфекциониста, печеночные пробы, УЗИ печени, проба с маркерами инфекционного гепатита.

4. Дифференциальный диагноз: начавшийся поздний самопроизвольный аборт, неразвивающаяся беременность, пузырный занос.

5. Госпитализация в стационар, уточнение диагноза, терапия, направленная на сохранение беременности, наложение шва на шейку матки.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 5, 1. з 12,
2.) 1. з 3, 1. з 5, 1, 1 у8.
3.) 1. з 3, 1. з 5, 1. з 10, 1. у 3, 1. у 4, 1. у 5.
4.) 1. з5, 1. з12, 1. у 8. 1. у 14,
5.) 1. з 5, 1. у 17,1. у 18,
6.) 4. з 1, 4. з 2, 4. з 3, 4. у1.

Ситуационная задача № 5

Условия

Пациентка N., повторнородящая 30 лет поступила в родильный дом по скорой помощи 13 мая. При поступлении жалобы на схваткообразные боли, носящие регулярный характер, в течение 5 часов, по 35-40 секунд, интервал между ними составляет 2-3 минуты. Околоплодные воды не изливались. Эволюция болей шла по нарастающей, 2 часа назад боли приобрели выраженный характер. Последняя менструация была с 05.09 по 11.09, в ожидаемый срок. В 36 недель присоединился гестоз - нефропатия I степени.

При объективном исследовании выявлено, что живот увеличен за счет беременной матки, соответственно доношенной гестации. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмично 162 в 1 минуту. Матка между схватками полностью не расслабляется. Определяется локальная болезненная зона в теле матки. Размеры таза: 25-26-28-18. Рост пациентки - 156 см.

При бимануальном внутреннем исследовании выявлено, что шейка матки сглажена, открытие маточного зева 6 см. Плодный пузырь цел, напряжен. Головка прижата ко входу в малый таз. Выделения кровяные, скудные.

Задания

1. Диагноз?
2. Какое грозное осложнение возникло в родах?
3. Укажите форму и степени сужения таза.
4. Акушерская тактика?
5. Какие дополнительные методы исследования необходимо произвести?

Эталоны ответов

1. Беременность 39 - 40 недель. Головное предлежание. I период родов. Нефропатия I ст. тяжести. Острая частичная преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Плоскорахитический таз I ст. сужения.

2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
3. Плоскорахитический таз I степени сужения.
4. Произвести амниотомию, роды завершить операцией кесарева сечения.
5. Кардиотокография, УЗИ.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 5, 1. з 12,
2.) 1. з 5, 1. з 19, 1. з 20,
3.) 1. з12, 1. у 8. 1. у 13,
4.) 1. у 5, 1. у 10, 1. у 16,1. у 17,
5.) 1. з 5, 1. з 3, 1. у 3, 1. у 4, 1. у 5.

Ситуационная задача № 6

Условия

Родильница N. 32 лет. Роды в срок. Родился плод массой 4350г. Роды осложнились 2-х сторонним разрывом шейки матки 1 ст. и разрывом промежности 1 ст. Разрывы ушиты. Первые трое суток после родов протекали без осложнений. На 4-е сутки послеродового периода у роженицы появился озноб и повышение температуры до 39°С, общая слабость, головная боль, болезненность и нагрубание левой молочной железы.

Пульс 106 уд. в мин. ритмичный. Язык чистый, влажный. Отмечается нагрубание и болезненность левой молочной железы. Молочная железа увеличена в размерах. Определяется инфильтрат 6х4 см в верхне-наружном квадранте. Живот мягкий, безболезненный. Дно матки на середине между пупком и лоном. Лохии сукровичные, умеренные, без запаха. Швы на промежности и шейки матки в хорошем состоянии.

ОАК: гемогл. - 90 г/л, эр. - 3,1х1012/л, цв. пок. - 0,8, лейк.- 13,1х109/л, СОЭ - 46 мм/час.

ОАМ: уд. вес - 1010, кисл., белок - отр., л. - 5-6 в п/зр., эп. пл. - един.

Задания

1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
2. Выделите симптомы, характерные для данной патологии.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Тактика ведения родов.

5. Возможные осложнения для матери и плода

Эталоны ответов

1. Осн.: Послеродовый левосторонний инфильтративный мастит.
Соп.: Анемия I ст.
2. На 4-е сутки после родов озноб, повышение температуры до 39°С, общая слабость, головная боль, болезненность и нагрубание левой молочной железы, в молочной железе определяется инфильтрат 4х6 см.
3. Серозный, гнойный мастит, опухоль молочной железы.
4. Консервативная терапия.
5. Гнойный мастит, сепсис.
Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 12,
2.) 1. з 5, 1. з 7, 1 у8.
3.) 1. з12, 1. у 8. 1. у 14,
4.) 1. з 5, 1. у 17,1. у 18,
5.) 1. з 5, 1. з 7, 1. у 17.

Ситуационная задача № 7

Условия

Беременная N., 29 лет, обратилась с жалобами на рвоту до 10 раз в день, общую слабость, плохое самочувствие, похудание, запах ацетона изо рта. Болела детскими инфекциями, взрослой перенесла воспаление легких, цистит. Женщина считает себя беременной, так как у нее возникла задержка менструации на 5-6 недель. Данная беременность вторая, первая закончилась самопроизвольным выкидышем без осложнений. В первое время чувствовала себя удовлетворительно, по утрам отмечалась тошнота. Однако на протяжении последних 10 дней состояние значительно ухудшилось. Появилась рвота сначала по утрам, затем после каждого приема пищи. Отметила значительное уменьшение выделения мочи.

Объективно. Женщина правильного телосложения. Кожные покровы бледно- розовые. Пульс 100 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 90/60 мм.рт.ст. Живот округлой формы, безболезненный при пальпации.

Влагалищное исследование: цианоз слизистой влагалища, влагалищной части шейки матки. Матка увеличена до 5-6 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Признаки Горвица-Гегара и Снегирева положительные.

ОАК: гемогл. - 92 г/л, эр - 2,4х1012/л, цв. пок. - 0,8, лейк. - 9,3х109/л., СОЭ 22 мм/час., тром6. -200т., гематокрит -32%. ОАМ: уд.вес - 1011, кисл., белок - 0,06 г/л., л. - 16-18 в п/эр, эп. пл. - в 6. кол-ве, ацетон +.

Задания

1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
2. Выделите симптомы, характерные для данной патологии.
3. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
4. Выберите акушерскую тактику.
5. Возможные исходы для матери и плода.

Эталоны ответов

1. Осн.: Беременность 5-6 недель.

Осл.: Рвота беременных, II ст. Анемия I ст. Гестационный пиелонефрит. Отягощенный акушерский анамнез.
2. Рвота после каждого приема пищи, 10 раз в сутки, уменьшение выделения мочи, изо рта запах ацетона, общая слабость, похудание.
3. Заболевания желудочно-кишечного тракта, желчно-каменная болезнь, аппендицит, панкреатит, опухоль мозга, менингит.
4. Консервативная терапия в стационаре.
5. Невынашивание беременности, внутриутробная гипоксия плода, гипотрофия плода, аномалии родовой деятельности.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 12,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1 у3, 1 у4, 1 у8.
3.) 1. з12, 1. у 8.
4.) 1. з 5,1. з 7, 1. у 5, 1. у 17,1. у 18,
5.) 1. з 5, 1. з 7.

Ситуационная задача № 8

Условия

Больная N., 33 лет, обратилась к врачу 1.02 с жалобами на задержку менструаций и небольшие болевые ощущения внизу живота и пояснице.

Анамнез. Наследственность не отягощена. В детстве перенесла воспаление легких, корь, болезнь Боткина, взрослой - ангину. Менструации с 13 лет, установились сразу, по 4 - 5 дней, через 28 – 30 дней, болезненные в первый день, умеренные. Последняя менструация была 15.09. Половая жизнь с 21 года, брак первый. Мужу 36 лет, со слов женщины, здоров. Было 4 беременности. Первая закончилась наложением акушерских щипцов. Был извлечен мальчик массой 4400 г, длиной 52 см, в асфиксии, оживлен. Имелись разрывы шейки матки и промежности, которые были ушиты. Вторая и третья беременности завершились искусственными абортами без осложнений, четвертая - самопроизвольным поздним выкидышем на 20-й неделе. По поводу настоящей беременности в женскую консультацию не обращалась. Чувствовала себя удовлетворительно, временами отмечала тошноту. 31.01 после физической нагрузки (мыла пол) появились незначительные боли внизу живота, выделений из половых путей не было. На следующий день боли повторились.

Общее и акушерское обследование. Телосложение правильное, удовлетворительного питания. Кожа и видимые слизистые оболочки розовые. Масса 76 кг, , 167 см. Температура тела 36,8. Пульс 72уд. в минуту, ритмичный. АД 120/70 мм рт.ст. Со стороны внутренних органов патологических изменении не обнаружено. Живот мягкий, безболезненный. Дно матки на 4 пальца ниже пупка. Матка легко возбудима. Размеры таза: 25-28-31-20 см.

При влагалищном исследовании установлено: наружные половые органы и влагалище без особенностей, шейка матки не эрозирована, значительна укорочена, цервикальный канал свободно проходим для двух пальцев . В шейке матки определяется нижний полюс плодного пузыря. Мыс не достигается.

Задания

1. Каков диагноз?
2. Какова возможная причина данной патологии?
3. Какова терапия?
4. Какому обследованию необходимо подвергнуть такую женщину вне беременности?

Эталоны ответов

1. Беременность 18 нед. Осл.: Начавшийся поздний самопроизвольный аборт вследствие
истмико-цервикальной недостаточности.
2. ИЦН.
3. Купирование симптомов начавшегося выкидыша, санация, наложение шва на шейку матки.
4. УЗИ, ГСГ, гистероскопия, цервикоскопия, кольпоскопия, гормональные исследования, иммунограмма.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 12,
2.) 1. з 7,
3.) 1. з 5, 1. у 17, 1. у 18, 1. у 20, 1. у 21,
4.) 1. з 3, 1. з 5, 1 у3, 1 у4, 1 у8.

Ситуационная задача № 9

Условия

Больная N., 30 лет, поступила в гинекологический стационар с жалобами на тянущие боли внизу живота и мажущиеся кровянистые выделения из половых путей. Больна около двух дней. В анамнезе: два самопроизвольных выкидыша в 8-9 и 11-12 недель беременности, железодефицитная анемия легкой степени.

При общем осмотре: состояние удовлетворительное. АД 110/60, 100/60 мм рт ст., пульс 80 в одну минуту, температура тела 36,9 о С. Кожные покровы и видимые слизистые бледновато-розовой окраски. Видимых отеков нет. Молочные железы без особенностей.

Влагалищное исследование: Наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище нерожавшей, узкое Шейка матки сохранена, цианотична, симптом "зрачка" отрицательный, наружный зев пропускает кончик пальца, матка тестоватой консистенции, увеличена до 6-7 недель беременности, придатки с обеих сторон не определяются.

О А К: Нв - 110 г/л., Л - 7,0·109 л., Эр - 3,5·1012/л ., ЦП - 0,9, С/я - 78%, СОЭ -15 мм/час, Лимфоциты - 19%, Моноциты - 3%

О А М: Соломенно-желтая, уд.вес - 1012, белок - отр., лейкоциты 1 - 3 в п/зр.

Мазок: II ст. чистоты, ед. эритроциты.

Задания

1. Выделите синдромы, характерные для данного заболевания.
2. Оцените данные проведенных исследований.
Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
4. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
5. Тактика ведения больной, принципы лечения заболевания.

Эталоны ответов

1. Болевой синдром, маточное кровотечение.
2. Снижение показателей красной крови, повышенный КПИ. Необходимы УЗИ органов малого таза, определение ХГ, 17-КС в моче, базальная температура, сывороточное

железо (при ЖДА менее 12,5 мк моль/л), общая железосвязывающая способность сыворотки (в пределах 30,6 -84,6 мк моль/л), ферритин сыворотки (при ЖДА 12 мкг/л и менее).

3. Беременность 6-7 недель. Начавшийся привычный выкидыш ЖДА?

4. Дифференциальный диагноз: дисфункция яичников, угрожающий выкидыш, аборт в ходу.

5. Терапия, направленная на сохранение беременности: седативная, гормональная, гемостатическая, спазмолитическая, антианемическая, десенсибилирующая.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7,
2.) 1. з 7, 1. з 3, 1 у3, 1 у4, 1 у8.
3.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 5, 1. з 7, 1. з 12,
4.) 1. з12, 1. у 8.
5.) 1. з 7, 1. у 5, 1. у 17,1. у 18, 1. у 19.

Ситуационная задача № 10

Условия

Больная N., 20 лет, поступила в стационар с жалобами на резкие боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку, по внутренней поверхности правого бедра, озноб, тошноту, однократную рвоту, повышение температуры тела до 38,50 С, диарею до 3 раз в сутки.

Менструальная функция: менархе в 12 лет, менструации по 4-5 дней, регулярные, умеренные, безболезненные, через 28 дней. Последняя менструация прошла 2 недели назад. Половая жизнь с 17 лет, с частой сменой половых партнеров. В анамнезе: один искусственный аборт без осложнений.

Заболела остро. При осмотре - общее состояние средней тяжести, А/Д 120/70 мм рт ст, пульс 110-112 в минуту. Язык сухой, обложен белым налетом, живот умеренно вздут, резко болезненный в гипогастральной области, где определяется положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище нерожавшей, задний свод нависает, резко болезненный. Шейка матки конической формы, отечна, гиперемирована, из канала слизисто-гнойные выделения. Тело матки и придатки пальпировать не удается из-за резкого напряжения мышц брюшной стенки.

Задания

1. Какие особенности анамнеза и клинической картины заболевания указывают на наличие гинекологической патологии?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. Проведите дифференциальную диагностику заболевания
4. Какие изменения белкового спектра крови могут свидетельствовать о наличии острого воспалительного процесса?
5. Тактика ведения больной.

Эталоны ответов

1. Локализация и характерная иррадиация болей. Особенности половой функции, возраст больной.

2. Острый сальпингоофорит, пельвиоперитонит.

3. Острый деструктивный аппендицит, кишечная токсикоинфекция, болезнь Крона (острая
форма).

4. Повышение содержания СРБ, снижение содержания альбуминов, повышение содержания
глобулинов.

5. Антибактериальная, инфузионнотрансфузионная терапия, иммунотерапия, седативные и антигистаминные средства, витаминотерапия, метаболические препараты. Лечебная лапароскопия.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з12,
2.) 1. з 7, 1. з 12,
3.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 12,
4.) 1. з7, 1. у 8.
5.) 1. з 7, 1. у 5, 1. у 17,1. у 18. 1. у 19.

Ситуационная задача № 11

Условия

Больная N., 15 лет, поступила в стационар с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, которые появились после задержки менструации на 3 месяца. Больна в течение 12 дней. В анамнезе: хронический тонзиллит, частые носовые кровотечения. Менархе с 13 лет.

При осмотре. Рост 150 см, масса тела 48 кг. Кожные покровы бледные, пульс 82 в минуту, ритмичный. А/Д 110/70 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева цела. Выделение из половых органов кровянистые, умеренные.

При ректоабдоминальном исследовании: матка нормальных размеров, отклонена влево, плотная, безболезненная; придатки с обеих сторон не увеличены.

О А К: Нв - 90 г/л, ЦП - 0,85, Эр - 3,2.1012л, Ht - 28%.

Задания

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести с целью уточнения диагноза?
3. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
4. Какие нарушения имеют основное значение в патогенезе этого заболевания?
5. Тактика ведения больной.

Эталоны ответов

1. Ювенильное маточное кровотечение. II анемия средней тяжести. Хронический тонзиллит.

2. Общий развернутый анализ крови с подсчетом тромбоцитов. Изучение состояния гемостаза. УЗИ малого таза и брюшной полости.

3. Тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа), геморрагические васкулиты.

4. Нарушение цирхориального ритма выделения люлилиберина. Нарушение цикличного образования и выделения гонадотропинов. Нарушение процессов роста и созревания фолликулов в яичниках. Ановуляция.
5. Остановка ЮМК по алгоритму Тюфиновой и Круча, КОК по гемостатической схеме, антианемическая терапия, коррекция гемостаза.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з12,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 3, 1. у 5, 1. у 6, 1. у 7,
3.) 1. з 7, 1. з 12,
4.) 1. з7,
5.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 19, 1. з 20, 1. у 5, 1. у 17.

Ситуационная задача № 12

Условия

Больная N., 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на редкие, скудные менструации, первичное бесплодие в течение 5 лет, общее недомогание. Менструации с 17 лет, нерегулярные, с задержками до 20-25 дней, скудные.

В анамнезе: частые острые респираторные вирусные инфекции, неоднократное воспаление легких, экссудативный плеврит.

При осмотре: больная правильного телосложения, пониженного питания, кожные покровы бледные, температура тела 370С, пульс 78 уд/мин., ритмичный; живот мягкий, безболезненный.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище нерожавшей, узкое, своды глубокие, свободные. Шейка матки конической формы, наружный зев точечный, из канала слизистые выделения. Матка уменьшена в размерах, ограниченно подвижная, безболезненная, с обеих сторон от матки определяются образования плотной консистенции, неправильной формы, размерами 5х6 и 7х5 см, чувствительные при пальпации. Параметрии свободны.

Задания

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Какие методы исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Определите тип нарушения менструальной функции у больной.
4. Укажите возможные причины нарушения репродуктивной функции у больной.
5. Тактика, принципы терапии.

Эталоны ответов

1. Туберкулез гениталий.

2. Рентгенография легких, трансвагинальное ультразвуковое сканирование внутренних половых органов, ГСГ; в условиях стационара: подкожная туберкулиновая проба с 50 ТЕ, на фоне
пробы - посевы отделяемого половых путей на микобактерии туберкулеза не менее 3 исследований), диагностическое выскабливание слизистой оболочки тела матки, лапароскопия с гистологическим исследованием биоптата ткани яичников.

3. Олигодисменорея.

4. Внутриматочные синехии (синдром Ашермана), хроническая ановуляция, нарушение проходимости маточных труб, спаечный процесс в малом тазу.

5. Больные, которым диагноз туберкулеза внутренних половых органов поставлен, но не определена активность процесса, в период обследования и пробного лечения находятся

под наблюдением в группе V/O в течение не более 6 мес. По группе V/A наблюдаются все больные с впервые выявленным активным туберкулезом внутренних половых органов.

Данная больная (тубоовариольные воспалительные образования в придатках матки) должна находиться под наблюдением по группе V/A не менее 1,5 лет. Первый этап - непрерывный

ежедневный прием препаратов в стационаре (2-3 мес), затем - в санатории 3-4 мес); второй этап - лечение в противотуберкулезном диспансере не мене 1 года.

При выраженном воспалительном процессе назначают 3 препарата: основной курс лечения - классическая комбинация: изониазид, стрептомицин, ПАСК; изониазид, этамбутол, этионамид.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з12,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 3, 1. у 4, 1. у 5, 1. у 6, 1. у 7,
3.) 1. з 7, 1. з 12,
4.) 1. з7,
5.) 1. з 7, 3. з 5, 1. у 17.

Ситуационная задача № 13

Условия

Больная 26 лет обратилась к акушеру-гинекологу с жалобами на нагрубание и болезненность молочных желез, отечность лица и голеней, вздутие живота, раздражительность, потливость. Считает себя больной в течение 3 лет. Указан-ные симптомы появляются за неделю перед очередной менструацией. В анамнезе: хронический тонзиллит, хронический пиелонефрит.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Лицо одутловато. АД - 100/60 мм рт ст., пульс 72 в минуту.

При гинекологическом исследовании: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище нерожавшей, узкое, своды глубокие, безболезненные. Шейка матки конической формы, наружный зев - точечный, из канала слизистые выделения. Матка в антефлексии, не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Параметрии свободны.

Задания

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования целесообразно провести у больной?
3. Какая форма заболевания наиболее вероятна в данном случае?
4. Проведите дифференциальную диагностику заболевания с обострением хронического пиелонефрита.
5. Какое лечение следует рекомендовать больной?

Эталоны ответов

1. Предменструальный синдром.

2. Гормональное обследование, включая тесты функциональной диагностики; маммография, исследование выделительной функции почек.

3. Отечная форма предменструального синдрома.

4. Отличительной особенностью предменструального синдрома является появление синдромов во II фазе менструального цикла.

5. Лечение: диетотерапия с ограничением потребления поваренной соли, молока, жидкости;

психотерапия; физио-, бальнео-; фито-, витаминотерапия ("Е" и "С"); с целью контрацепции

КОК.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з12,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 5, 1. у 6, 1. у 7,
3.) 1. з 7, 1. з 12,
4.) 1. з7,
5.) 1. з 7, 1. у 17, 1. у 19.

Ситуационная задача № 14

Условия

Больная 40 лет поступила в приемный покой с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, температуру гектического характера. Больна в течение - недели.

При осмотре: кожные покровы бледные, лихорадочный румянец. Пульс 100-110 в минуту. Живот мягкий, незначительно болезненный в нижних отделах. Лейкоциты 15 х 109л, гемоглобин 98 г/л.

Влагалищное исследование: шейка матки не эрозирована, тело матки отдельно не определяется, параметрии каменистой плотности до стенок таза. Из цервикального канала - "усы" ВМС, обильные гнойные выделения.

Задания

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Что явилось причиной заболевания?
5. Тактика ведения больной.

Эталоны ответов

1. Эндометрит на фоне ВМС. Параметрит?

2. УЗИ органов малого таза, лапароскопия, копрограмма, ректальное исследование, ректороманоскопия, бакобследование кала и рвотных масс.

3. Острый аппендицит, неспецифический колит, острые кишечные инфекции.

4. ВМС.

5. Удаление ВМС. Консервативная противовоспалительная терапия.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 7, 1. з12, 1. у 1, 1. у 2,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 2, 1. у 3,
3.) 1. з 7, 1. з 12,
4.) 1. з7,
5.) 1. з 7, 1. з 11, 1. у 3, 1. у 17, 1. у 18.

Ситуационная задача № 15

Условия

Больная 64 лет поступила с жалобами на ациклические кровянистые выделения из половых путей в течение 3 месяцев. Менопауза с 52 лет.

В анамнезе 1 роды. Страдает ожирением (рост - 159 см, вес - 110 кг) кушингоидного типа. Артериальная гипертония II Б стадии. Сахарный диабет II типа в течение 25 лет.

При бимануальном исследовании патологии женских половых органов не выявлено.

Задания

1. Возможные причины кровянистых выделений?
2. Экстрагенитальные заболевания?
3. Какая связь между ними и патологией гениталий?
4. Необходимые методы обследования?
5. От чего зависит дальнейшая врачебная тактика?

Эталоны ответов

1. Рак эндометрия, гормонопродуцирующая опухоль яичников.
2. Ожирение III степени, гипертоническая болезнь ПБ, сахарный диабет II типа.
3. Эти заболевания сочетаются с нарушениями гормонального гомеостаза и всех видов обмена веществ.
4. Раздельное лечебно-диагностическое выскабливание слизистой цервикального канала и
эндометрия под контролем гистероскопии. УЗИ.
5. От результатов гистологического исследования.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 7, 1. у 1, 1. у 2,
2.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7,
3.) 1. з 7,
4.) 1. з3, 1. у3, 1. у4,
5.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 7, 1. у 1, 1. у 3, 1. у 8.

Ситуационная задача № 16

Условия

Больная N. 46 лет поступила в гинекологическое отделение для обследования и лечения. Жалобы на нерегулярные, обильные менструации. Перенесенные заболевания: грипп, частые ангины. Состоит на учете по поводу мастопатии. Наследственность не отягощена. Аллергоанамнез без особенностей.

Гинекологический анамнез: менструации с 14 лет через 24 дня по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 27 лет. Роды - 1, после аборта развилось вторичное бесплодие. Три года назад при осмотре обнаружено увеличение матки до 7 недель беременности. Состоит на диспансерном учете. С этого года менструации носят ациклический характер, обильные, длительные. Последняя менструация с 24.05 по 05.06.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище рожавшей, шейка матки цилиндрическая, визуально и кольпоскопически не изменена. Тело матки увеличено до 11-12 недель беременности, деформировано, ограничено подвижно, безболезненно. Придатки не определяются, выделения обычные.

Задания

1. Ваш диагноз?

2. Дополнительные методы обследования?
3. Оцените рост размеров матки?
4. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
5. План лечения?

Эталоны ответов

1. Множественная миома матки с возможным субмукозным расположением одного из узлов, менометроррагия.
2. УЗИ малого таза. Раздельное диагностическое выскабливание под контролем гистероскопии. Кольпоскопия. Мазок на АТК. Общий анализ крови. Гемостазиограмма.
3. Допустимый.
4. Опухоль яичника, рак тела матки, саркома матки.
5. Предоперационное обследование и подготовка к полостной операции.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 7, 1. з12, 1. у 1, 1. у 2,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 2, 1. у 3,
3.) 1. з 3, 1. з 7,
4.) 1. з7, 1. з12,
5.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 11, 1. у 20, 1. у 21.

Ситуационная задача № 17

Условия

В приемный покой 26.01 обратилась больная 37 лет, с жалобами на боли внизу живота, больше справа, с иррадиацией в половую губу и бедро. Заболела остро 1.5 часа назад, когда после полового акта появились боли, слабость, тошнота, была однократно рвота. Перенесенные заболевания: гепатит в детстве, хронический гастрит, хронический колит, почечно-каменная болезнь в течение 10 лет. Менструальный цикл не нарушен. Последняя менструация 14.01 в срок. Беременностей 3: 2 своевременных родов без осложнений, 1 медицинский аборт 5 лет назад, осложнился эндометритом, двухсторонним воспалением придатков матки. От беременностей не предохранялась.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые чистые, бледноватые. Пульс - 86 в минуту, ритмичный. АД - 110/70 мм рт ст. Язык влажный, слегка обложен беловатым налетом. Живот мягкий, несколько вздут, болезненный при пальпации, больше справа. Справа симптом Пастернацкого слабоположительный. Симптомов раздражения брюшины нет. Дизурических явлений нет. Стула не было 2 дня.

Гинекологическое обследование: тело матки плотное, безболезненное, не увеличено, в ретрофлексии. Левый яичник не увеличен, безболезненный, правый яичник из-за болезненности пропальпировать не удается. Выраженная тяжистость в области придатков. Выделения молочного цвета, скудные.

Задания

1. Возможные причины данного состояния больной?
2. Оцените анамнестические данные для дифференциального диагноза.
3. Дополнительные методы обследования в приемном покое.
4. Осложнения после медицинского аборта?
5. Тактика ведения больной.

Эталоны ответов

1. Апоплексия яичника. Дифференциальная диагностика с почечной коликой, внематочной беременностью, обострением хронического двухстороннего сальпингоофорита, параметритом.

2. Появление болей после полового акта в середине менструального цикла.

3. Анализ мочи, анализ крови, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, лапароскопия.

4. Оперативное лечение.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з 7, 1. з 19, 1. з 20, 1. у 2, 1. у 3,
2.) 1. з12, 1. у 3,
3.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 2, 1. у 3,
4.) 1. з7, 1. з19, 1. з 20,
5.) 1. з 1, 1. з 2, 1. з 7, 1. з 11, 1. у 20, 1. у 21.

Ситуационная задача № 18

Условия

В женскую консультацию 20.10. обратилась больная 40 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку, боли при половом акте, кровянистые выделения из прямой кишки, боли при акте дефекации. Стул с наклонностью к запорам. Такие боли в течение последних 2 лет, постепенно нарастают. Боли усиливаются перед менструацией. Кровянистые выделения из прямой кишки периодические, связать их с менструальным циклом больная затрудняется. В анамнезе: хронический гастрит, хронический колит, геморрой, гипертоническая болезнь II стадии. Менструации обильные, болезненные по 6-7 дней, через 28 дней. Последняя 24 - 30.05. Беременностей 10 (2 родов и 8 медицинских абортов без осложнений).

При бимануальном исследовании: матка и придатки без особенностей. Позади матки в ретроцервикальном пространстве - бугристое плотное образование размерами 3 х 5 см, резко болезненное.

При ректальном исследовании: наружный геморрой без признаков воспаления, в ампуле прямой кишки большое количество каловых масс, на перчатке помазки крови.

Задания

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Причина заболевания?
3. С каким экстрагенитальным заболеванием у данной больной не обходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Возможно ли сочетание этих заболеваний?
5. План обследования?

Эталоны ответов

1. Ретроцервикальный эндометриоз.
2. Частые аборты.
3. С хроническим колитом, геморроем, раком прямой кишки.
4. Да.
5. Ректальное обследование, ректороманоскопия, УЗИ, лапароскопия.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з1, 1. з2, 1. з 3, 1. з 7, 1. у 8, 1. у 14,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. з 19, 1. з 20, 1. у 2, 1. у 3,
3.) 1. з 3, 1. з12, 1. у 3,
4.) 1. з1, 1. з2, 1. з 7, 1. у16,

5.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 4, 1. у 6, 1. у 8.

Ситуационная задача № 19

Условия

В гинекологическое отделение 12.05 из инфекционной больницы доставлена больная 28 лет с жалобами на боли внизу живота, рвота, озно6. В связи с многократным жидким стулом была госпитализирована в инфекционную больницу. С целью предохранения от беременности 09.09 введена ВМС.

Объективно: пульс - 90 в минуту, ритмичный. АД - 110/60 рт ст. ЧД - 18 в минуту. Язык обложен беловатым налетом, суховат. Живот несколько вздут, болезненный при глубокой пальпации во всех отделах, слабо выраженные симптомы раздражения брюшины в надлобковой области.

Влагалищное исследование: из цервикального канала гноевидные выделения. Тело матки несколько больше нормы, болезненное. Справа и позади матки определяется резко болезненное образование мягкой консистенции размером 8х6х6 см. При влагалищном исследовании непроизвольный жидкий стул.

Задания

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Наиболее часто встречающиеся осложнения при введении ВМС?
3. План обследования?
4. Объем хирургического лечения?
5. Дальнейшая тактика ведения больной.

Эталоны ответов

1. Перфорация матки при введении ВМС. Нагноение гематомы.
2. Воспалительный процесс гениталий.
3. Анализ крови, группа крови, Rh-фактор.
4. Экстирпация матки, ревизия органов брюшной полости.
5. ЗГТ.

Коды результатов обучения: 1.) 1. з1, 1. з2, 1. з 3, 1. з 7, 1. у 8, 1. у 14,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. з 19, 1. з 20, 1. у 2, 1. у 3,
3.) 1. з 3, 1. з12, 1. у 3,
4.) 1. з 7, 1. з11, 1. у 20,
5.) 1. з 7, 1. у 1, 1. у 3, 1. у 8.

Ситуационная задача № 20

Условия

Больная 24 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильные выделения из половых путей, вызывающие сильный зуд и раздражение наружных половых органов, тяжесть внизу живота и небольшую резь при мочеиспускании. Анамнез. Наследственность не отягощена. Из детских болезней перенесла корь и краснуху. Взрослой болела двусторонним воспалением легких. Менструации с 12 лет, установились сразу, по 4-5 дней, через 28-30 дней, безболезненные, обильные в первые два дня. После начала половой жизни, абортов и родов характер менструальной функции не изменился. Последние менструации были в срок. Половая жизнь с 19 лет, брак первый. От беременности предохраняется физиологическими методами. Мужу 25 лет, здоров. Было 3 беременности: 1-

я -закончилась родами без осложнений, две последующие - искусственными абортами (последний аборт был 8 мес. назад). Послеабортные периоды протекали без осложнений. До начала заболевания бели не беспокоили. Страдает запорами.

История данного заболевания. Заболела остро - внезапно ухудшилось общее состояние, возникло чувство тяжести внизу живота и крестцовой области, из половых путей появились жидкие обильные выделения, которые вызывали резкий зуд наружных половых органов. Одновременно с этим женщина отметила рези в начале акта мочеиспускания. Применение обычных гигиенических мероприятий не дало положительного результата, в связи с чем она была вынуждена обратиться за медицинской помощью.

Данные общего и специального обследования. Больная правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки розового цвета. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Температура тела 37,2°, Зев не гиперемирован. Масса тела 70 кг, рост 168 см. Со стороны органов грудной клетки патологических изменений не обнаружено. Пульс 70 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Артериальное давление 120/70 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот принимает участие в акте дыхания, безболезненный при поверхностной и глубокой пальпации. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

ОАК: Нв-130г/л, Эр.-4,0х1012/л, Л-7,0х109/л, СОЭ-12мм/ч.;

ОАМ: с/ж, уд. вес-1012, белок-0,066 г/л, Л-8-10, Эр.-0-2.; Мазок на ст. чист.-Gn(-), L сплошь, эп. плоск. 10-12, обн. Trichomonas vaginalis.

Влагалищное исследование. При осмотре наружных половых органов отмечается выра-женная гиперемия больших и малых половых губ, а также входа во влагалище, при осмотре слизистых оболочек влагалища и влагалищной части шейки матки - также выраженная гиперемия и отек. Имеются точечные кровоизлияния на всей поверхности слизистых оболочек и обильные беловатозеленоватые выделения с пузырьками газа. Область наружного зева гиперемирована, губки уретры отечны. При двуручном исследовании шейка матки эластическая, цилиндрической формы. Тело матки не увеличено, в правильном положении, подвижно, безболезненно, с гладкой поверхностью, обычной консистенции. Придатки с обеих сторон не пальпируются, область их безболезненна. Своды влагалища не выбухают. Влагалищное исследование болезненно.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какое дополнительное исследование необходимо предпринять?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
4. Каковы методы лечения и профилактики?
5. Каковы критерии излеченности при данном заболевании?

Эталоны ответов

1. Острый трихомонадный кольпит.
2. Бактериоскопическое и бактериологическое исследования (выделение трихомонад). Кольпоскопия, вульвоскопия.
3. Дифференциальный диагноз с БППП, бактериальныи вагинозом.
4. Метронидазол, трихопол, флагил, фазижжин, клион-Д, клотримазол.
5. Критерии излеченности как при гонорее

Коды результатов обучения: 1.) 1. з1, 1. з2, 1. з 3, 1. з 7, 1. у 8, 1. у 14,
2.) 1. з 3, 1. з 7, 1. у 2, 1. у 3,
3.) 1. з12, 1. з 13, 1. у13,
4.) 1. з7, 1. у 18,
5.) 1. з 7, 3. з 5, 1. у 3, 1. у 8

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	*Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие*
«хорошо»	*Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие*
«удовлетворительно»	*Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях*
«неудовлетворительно»	*Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют*

Практика

№	**Акушерство** **Умения и практические навыки**
1	Правильная оценка анамнеза и особенностей течения беременности
2	Правильная оценка противопоказаний к сохранению беременности
3	Выявление факторов риска развития беременности, проведение профилактики осложнений
4	Правильный выбор и оценка методов исследования беременной и плода, состояния фетоплацентарной системы, проведение профилактики фетоплацентарной недостаточности
5	Осуществление дифференциального подхода к составлению плана ведения беременной с различной акушерской и соматической патологией
6	Определение зрелости шейки матки и готовности организма к родам
7	Осуществить прием родов

8	Операция кесарево сечение
9	Выработка тактики ведения родов при патологически протекающей беремен-ности, преждевременных и запоздалых родов, определение показаний к оперативному родоразрешению
10	Рассечение и зашивание промежности
11	Акушерские щипцы
12	Реанимация в родильном зале при асфиксии новорожденных
13	Ведение родов при тазовом предлежании (ручные пособия)
14	Контрольное ручное обследование послеродовой матки. Ручное вхождение в матку (отделение плаценты)
15	Прерывание беременности в поздние сроки
16	Проведение инфузионно-трансфузионной терапии
17	Интерпретация показателей системы гемостаза и проведение коррекции выявленных нарушений
18	Проведение медикаментозной профилактики акушерских кровотечений при патологически протекающей беременности в родах
19	Владение способами остановки кровотечения в III периоде родов и раннем послеродовом периоде
20	Оценка степени тяжести гестоза, эффективности проведения терапии, состояния плода и фетоплацентарной системы, показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения
21	Разработка дифференциального плана ведения родильниц после осложненных и оперативных родов. Выбор соответствующих методов лечения и обследований.
22	Проведение профилактики развития послеродовых воспалительных заболеваний в группах риска
23	Составление плана дальнейшего ведения женщин из группы "риска" и разработка принципов реабилитации в женской консультации
24	Умение провести анализ основных показателей деятельности акушерского стационара и женской консультации.
25	Эхографическая диагностика
26	Кардиотокография

№	**Гинекология** **Умения и практические навыки**
1	Произвести бимануальное влагалищное, ректо-вагинальное исследование и интерпретировать полученные данные
2	Получить объективную информацию о заболевании
3	Выявить специфические признаки гинекологического заболевания
4	Определить показания к госпитализации
5	Оценить тяжесть состояния больной
6	Выработать план ведения больной
7	Определить необходимость применения специфических методов исследования
8	Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры
9	Взятие мазков на онкоцитологию
10	Проведение расширенной кольпоскопии
11	Проведение тестов функциональной диагностики и умение их оценивать

12	Проведение кольпоцитологического исследования
13	Проведение и интерпретация данных УЗИ у гинекологических и онкологических больных, включая трансвагинальное.
14	Зондирование полости матки
15	Взятие аспирата из полости матки
16	Пункция брюшной полости через задний свод
17	Удаление полипа слизистой цервикального канала
18	Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и стенок матки
19	Медицинский аборт
20	Проведение гистероскопии
21	Проведение гистеросальпингографии
22	Интерпретация данных ректоскопии
23	Проведение парацентеза
24	Проведение плевральной пункции
25	Участие в лапароскопии. Интерпретация данных.
26	Удаление кист наружных половых органов
27	Пункция лимфатических узлов, образований
28	Проведение ножевой биопсии шейки матки
29	Проведение диатермокоагуляции шейки матки
30	Проведение криодеструкции шейки матки
31	Проведение конизации шейки матки
32	Проведение лазерной коагуляции шейки матки
33	Тубэктомия
34	Проведение стерилизации на трубах
35	Удаление яичника
37	Резекция яичника
38	Операция надвлагалищной ампутации и экстирпации матки
39	Влагалищные операции на тазовом дне при пролапсе гениталий

Вопросы к промежуточной аттестации (модуль 2)

1. Система опроса (анамнез) и осмотра беременных.
2. Исследование внутренних органов.
3. Наружное и внутреннее исследование беременных.
4. Членорасположение, позиция, вид, предлежание плода.
5. Строение женского таза. Клиническое значение размеров женского таза в акушерстве.
6. Кровоснабжение матки и придатков.
7. Мышцы тазового дна, их функции в процессе родового акта.
8. Менструальный цикл и его регуляция. Циклические изменения в гипоталамусе, гипофизе, яичниках, матке.
9. Закономерности становления и угасания репродуктивной функции женщины.
10. Профилактика эмбрио - и фетопатий.
11. Основные мероприятия по снижению мертворождаемости и ранней детской смертности.
12. Роль женских консультаций в перинатальной охране плода.
13. Перинатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на плод.
14. Методы объективного исследования гинекологических больных – наружное, двуручное (влагалищное и прямокишечное).
15. Исследование при помощи влагалищных зеркал.

16. Кольпоскопия.
17. Методы исследования функции яичников: цитология влагалищного мазка, симптом "зрачка", симптом растяжения шеечного секрета, кристаллизация шеечного секрета, базальная температура.
18. Биопсия (прицельная, конусовидная), раздельное диагностическое выскабливание, аспирационная биопсия, гистероскопия.
19. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища (кульдоцентез).
20. Определение проходимости маточных труб (гистеросальпингография), лапароскопия, кульдоскопия.
21. Рентгенография органов малого таза в условиях пневмоперитонеума.
22. Биконтрастная гинекография.
23. Цитологическое исследование мазков и гистологическое исследование препаратов. Диагностика с помощью ультразвука (эхография).
24. Диагностика ранних и поздних сроков беременности.
25. Определение срока дородового отпуска и родов.
26. Исследования околоплодных вод (амниоскопия)
27. Ультразвуковое исследование плода;
28. Методы изучения функции плаценты (гормональное, ультразвуковое сканирование, изучение плацентарного кровотока, функциональные пробы).
29. Современные методы исследования состояния плода.
30. Изучение сердечной деятельности (ЭКГ, ФКГ, кардиотахография).
31. Ранний токсикоз беременных. Классификация. Принципы лечения рвоты беременных.
32. Преэклампсия. Этиология. Патогенез. Классификация. Преэклампсия. Клиника. Диагностика. Лечение.
33. Методы оценки степени тяжести преэклампсии.
34. Преэклампсия тяжелой степени тяжести. Стадии. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
35. Эклампсия. Неотложная помощь. Возможные осложнения.
36. Плацентарная недостаточность. Этиология. Патология. Классификация. Диагностика. Лечение.
37. Патология околоплодных вод. Этиология. Патология. Классификация. Диагностика. Лечение.
38. Аномалии пуповины. Этиология. Патология. Классификация. Диагностика. Лечение.
39. Многоплодная беременность. Определение. Классификация. Исторический аспект. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиническая картина. Течение и ведение беременности и родов при многоплодной беременности.
40. Осложнения, свойственные только многоплодной беременности.
41. Узкий таз. Анатомически узкий таз. Классификация. Этиология. Диагностика.
42. Особенности течения и тактика ведения родов при анатомически узком тазе. Выбор метода родоразрешения.
43. Клинически (функционально) узкий таз.
44. Иммунологическая несовместимость между матерью и плодом. Этиология. Патофизиология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения.
45. Профилактика RH-иммунизации.
46. Течение беременности и родов при пороках сердца.
47. Анемия беременных. Классификация. Особенности течения и ведения беременности и родов.
48. Заболевания почек (пиелонефриты) и беременность. Тактика ведения беременности и родов.
49. Аппендицит и беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.
50. Сахарный диабет и беременность. Течение беременности и родов.
51. Беременность и заболевания печени (острая желтая атрофия печени,

внутрипеченочный холестаз, HELLP -синдром) Клиника. Диагностика. Лечение.

52. Внематочная беременность. Общие сведения. Патогенез. Клиника. Диагностика и методы лечения.
53. Редкие формы внематочной беременности.

Вопросы к промежуточной аттестации (модуль 3)

1. Анамнез (жалобы, семейный, специальный, соматические заболевания).
2. Объективные методы исследования.
3. Периоды развития женского организма. Анатомо-физиологические особенности половых органов девочки в различные возрастные периоды.
4. Типы телосложения и распределение жировой клетчатки, оценка полового развития, исследование молочных желез, исследование живота.
5. Физиология менструального цикла. Аномалии менструального цикла.
6. Аменорея. Методы исследования уровней поражения регуляции менструального цикла, принципы лечения.
7. Аномальные маточные кровотечения репродуктивного периода. Диагностика. Принципы терапии. Понятие о гиперпластических процессах эндометрия.
8. Синдром склерокистозных яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Предменструальный синдром. Клиника. Лечение.
10. Адреногенитальный синдром. Клиника. Диагностика. Лечение
11. Вульвит. Клиника. Диагностика. Лечение
12. Бартолинит. Клиника. Диагностика. Лечение
13. Инфекционные заболевания влагалища. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Воспалительные заболевания шейки матки. Клиника. Диагностика. Лечение. Эндометрит. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Воспаление придатков матки. Клиника. Диагностика. Лечение. Параметрит. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Пельвиоперитонит и перитонит. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Миома матки. Классификация. Методы диагностики. Показания к хирургическому лечению миом матки.
18. Классификация опухолей яичников (ВОЗ). Доброкачественные опухоли яичников. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
19. Эпителиальные опухоли яичников. Клиника. Диагностика. Лечение. Муцинозные опухоли яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Опухоли стромы полового тяжа. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Гиперпластические процессы эндометрия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение
22. Эндометриоз женских половых органов. Классификация. Этиология.Патогенез. Методы диагностики.
23. Аденомиоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Рак тела матки. I патогенетический вариант. Диагностика. Лечение.
25. Рак тела матки. Классификация по стадиям. Клиника. Диагностика. Рак тела матки. II патогенетический вариант. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Рак шейки матки. Диагностика преинвазивной стадии рака шейки матки. Лечение.
27. Рак шейки матки. Методы диагностики и принципы лечения в зависимости от стадии процесса.
28. Рак шейки матки. Значение профилактических осмотров. Доброкачественные заболевания шейки матки. Методы диагностики. Лечение.
29. Трофобластическая болезнь. Классификация. Этиология. Пузырный занос. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
30. Хорионкарцинома матки. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Бесплодный брак. Причины женского бесплодия.

32. Планирование семьи. Современные методы контрацепции (естественные, гормональные, внутриматочные, барьерные, хирургические). Правила выбора методов контрацепции. Противопоказания.
33. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции).
34. Нарушение полового развития. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.
35. Свежие ранения и старые повреждения половых органов.
36. Мочеполовые и кишечно-половые свищи.
37. Инородные тела.
38. Понятие об «остром животе»
39. Клиническая картина и диагностика «острого живота»
40. Дифференциальная диагностика и лечение «острого живота»
41. Климактерический синдром. Клиника. Лечение. Посткастрационный синдром. Клиника. Лечение.

Вопросы по собеседованию для итоговой аттестации

Акушерство

1. Анатомия и физиология репродуктивной системы женщины.
2. Анатомически узкий таз. Определение. Классификация. Этиология. Особенности механизма и течения родов. Осложнения. Ведение родов
3. Оплодотворение и развитие плодного яйца, органогенез. Развитие и функции плаценты.
4. Диагностика беременности. Сомнительные, вероятные, достоверные признаки беременности. Определение срока беременности и родов.
5. Диагностика поздних сроков беременности.
6. Таз с акушерской точки зрения. Методы наружного и внутреннего измерения таза.
7. Влияние вредных факторов на плод. Критические периоды развития.
8. Врожденные пороки развития плода. Возможные причины. Классификация. Методы диагностики.
9. Изосерологическая несовместимость крови материи плода. Этиология. Диагностика. Тактика ведения беременности. Методы профилактики.
10. Ведение беременности и родов при резус-сенсибилизации. Профилактика резус-сенсибилизации.
11. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение плода и новорожденного.
12. Внутриутробная инфекция. Влияние внутриутробного инфицирования на состояние плода и новорожденного. Клиника. Диагностика.
13. Причины наступления родов. Родовая доминанта. Предвестники родов. Периоды родов. Продолжительность родов.
14. Клиническое течение нормальных родов. Периоды родов. Ведение родов. Обезболивание. Адаптация плода к родам.
15. Физиология и клиника родов в периоде изгнания. Ведение периода изгнания. Диагностика состояния плода.
16. Физиология и клиника последового периода. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
17. Затылочное предлежание плода. Механизм и клиника родов при затылочном предлежании. Возможные осложнения у детей.
18. Значение кардиографии в диагностике гипоксии плода. Определение функционального состояния плода в процессе физиологических родов.

19. Плацентарная недостаточность. Диагностика. Акушерская тактика.
20. Острая гипоксия плода. Этиология. Диагностика. Ведение беременности и родов. Лечение. Осложнения у новорожденного.
21. Хроническая гипоксия плода. Этиология. Патогенез. Диагностика. Терапия. Методы родоразрешения при поздних сроках беременности.
22. Асфиксия новорожденных. Этиология. Патогенез. Степень тяжести. Интенсивная терапия.
23. Кровотечения во время беременности. Причины. Принципы обследования беременных при кровотечении
24. Предлежание плаценты. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Терапия.
25. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.
26. Кровотечения в последовом периоде. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Мероприятия по остановке кровотечения.
27. Патология прикрепления плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика.
28. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы остановки кровотечений.
29. Неправильные положения плода. Причины. Диагностика. Осложнения у матери и плода. Врачебная тактика.
30. Разгибательные предлежания плода. Причины. Классификация. Течение беременности и родов. Методы родоразрешения.
31. Тазовое предлежание плода. Причины. Классификация. Течение беременности и родов. Методы родоразрешения. Пособия при тазовых предлежаниях.
32. Анатомически узкий таз. Классификация. Особенности механизма родов. Течение родов. Влияние на плод.
33. Клинически узкий таз. Клиника. Акушерская тактика.
34. Многоплодная беременность. Клиническая картина. Диагностика. Ведение беременности и родов.
35. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Клиника.
36. Патологический прелиминарный период.
37. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Влияние на плод.
38. Дискоординация родовой деятельности. Клиника. Осложнения для роженицы и плода. Акушерская тактика.
39. Переношенная беременность. Диагностика. Ведение беременности и родов. Осложнения у новорожденного.
40. Привычное невынашивание беременности. Этиология. Методы диагностики и лечения.
41. Преждевременные роды. Определение. Диагностика. Ведение преждевременных родов согласно клинического протокола.
42. Профилактика СДР-плода.
43. Токолитическая терапия. Препараты токолиза, показания, побочные эффекты, противопоказания. Схемы токолиза.
44. Истмико-цервикальная недостаточность. Методы коррекции. Условия, показания, противопоказания.
45. Токсикозы. Этиология, патогенез, клиника рвоты беременных. Методы лечения.
46. Редкие формы токсикозов. Этиология, патогенез, клиника. Методы лечения.
47. Артериальная гипертензия у беременных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
48. Преэклампсия. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Терапия.
49. Критерии тяжелой преэклампсии. Акушерская тактика.
50. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Экстренные и реанимационные мероприятия при эклампсии.

51. Разрыв матки. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.
52. Разрывы мягких тканей родового канала. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
53. Родовой травматизм плода. Родовая опухоль. Кефалогематома.
54. Кесарево сечение. Показания. Противопоказания. Условия для выполнения операции. Виды операций. Возможные осложнения. Особенности адаптации новорожденного.
55. Акушерские щипцы. Показания. Условия и техника наложения. Осложнения у матери и плода.
56. Плодоразрушающие операции. Показания. Условия и техника выполнения.

Гинекология

1. Методы диагностики в гинекологии.
2. Периоды развития женского организма
3. Анатомо-физиологические особенности половых органов девочки в различные возрастные периоды.
4. Физиология менструального цикла.
5. Аномалии менструального цикла.
6. Аменорея. Методы исследования уровней поражения регуляции менструального цикла, принципы лечения.
7. Аномальные маточные кровотечения репродуктивного периода. Диагностика. Принципы терапии. Понятие о гиперпластических процессах эндометрия.
8. Воспалительные заболевания внутренних половых органов у женщин. Этиология, классификация, клиника и диагностика.
9. Воспалительные заболевания нижнего отдела полового тракта. Классификация. Методы обследования. Принципы терапии.
10. Принципы лечения больных с острыми воспалительными заболеваниями придатков матки.
11. Гиперпластические заболевания половых органов. Этиология, клиника, диагностика, принципы терапии.
12. Задержка полового развития девочек. Этиология, клиника, диагностика, принципы терапии.
13. Нейро-обменноэндокринные синдромы. Классификация. Принципы диагностики и терапии.
14. Климактерические период и менопауза. Урогенитальные расстройства. Кровотечения в перименопаузе и постменопаузе. Постменопаузальный остеопороз.
15. Пороки развития половых органов. Классификация. Принципы диагностики и терапии.
16. Апоплексия яичника. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности течения у девочек.
17. Внематочная беременность. Клиника, диагностика и лечение прогрессирующей трубной беременности.
18. Трубная беременность. Клиника. Тактика ведения.
19. Разрыв маточной трубы. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.
20. Трубный аборт. Клиника, диагностика, лечение.
21. Самопроизвольный аборт. Классификация. Клиника. Методы терапии.
22. Внутриматочная контрацепция. Виды, показания и противопоказания.
23. Аденомиоз. Клиника, диагностика и лечение.
24. Эндометриоз. Классификация. Современные методы диагностики. Принципы терапии.

25. Гонорея. Классификация. Клиника. Методы диагностики и терапии. Критерии излеченности.
26. Опухоли яичников. Классификация. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения.
27. Миома матки. Классификация. Этиология. Методы диагностики.
28. Миома матки. Показания к консервативным методам лечения. Органосохраняющие методы.
29. Миома матки. Показания к оперативному лечению. Виды оперативного вмешательства.
30. Субмукозная миома матки. Клиника, диагностика, лечение.
31. Планирование семьи. Предгравидарная подготовка.
32. Бесплодный брак. Вопросы планирования семьи. Методы контрацепции.
33. «Острый живот» в гинекологии. Причины, методы диагностики.
34. Методы контрацепции. Гормональная контрацепция.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	*Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок*
«хорошо»	*Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок*
«удовлетворительно»	*Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи*
«неудовлетворительно»	*Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки*

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (экзамен)

Оценка	Описание
«отлично»	*Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы*
«хорошо»	*Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении*

Оценка	Описание
	задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	*Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы*
«неудовлетворительно»	*Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов*

9. Требования к финансовым условиям реализации программы

Финансовое обеспечение реализации программы ДПО осуществляется в объеме не ниже значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования - программ ДПО и значений корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат, определяемых Министерством науки и высшего образования Российской Федерации.

АННОТАЦИЯ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ/ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«Акушерство и гинекология»

Специальность	31.08.01 Акушерство и гинекология.	
Тема	Акушерство и гинекология.	
Цель	совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности «Акушерство и гинекология» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 8 уровень)	
Задачи программы	- обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности в области акушерства и гинекологии. - обновление и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностической, лечебной, профилактической, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности, необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках имеющейся квалификации врача-акушера-гинеколога.	
Категория обучающихся	врач-акушер-гинеколог	
Трудоемкость	144 акад.час.	
Форма обучения	очная	
Режим занятий	6 акад.час. в день	
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	Способен при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» проводить медицинское обследование и лечение пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез
	ПК-2	Способен при оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез
	ПК-3	Способен проводить мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин и осуществлять контроль их эффективности
	ПК-4	Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов в периоды беременности, родов, в послеродовый период, после прерывания беременности, при гинекологических заболеваниях, доброкачественных диффузных изменениях молочных желез
	ПК-5	Способен проводить анализ медикостатистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала
	ПК-6	Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы	Нет	Нет

Разделы (модули) программы	Модуль 1	Актуальные вопросы оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»
	Модуль 2	Актуальные вопросы акушерства
	Модуль 3	Актуальные вопросы гинекологии
	Модуль 4	Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Модуль 5	Практика
Обучающий симуляционный курс	Симуляционно-тренинговый курс по акушерству	Позволяет формировать следующие умения: бимануальное влагалищное исследование; визуальное исследование и пальпация молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; осмотр шейки матки в зеркалах, оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); наложение акушерских щипцов; приемы оказания помощи при дистоции плечиков (прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, задняя аксиальная слинговая тракция); ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо-Левре, Смелли-Вейта).
	Симуляционно-тренинговый курс по гинекологии	Позволяет формировать формировать следующие умения: введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); введение и удаление внутриматочной спирали; гистероскопия; гистерорезектоскопия; миомэктомия гистероскопическая; разделение внутриматочных сращений; рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое; удаление полипа женских половых органов; видеоэндоскопические технологии: миомэктомия, стерилизация маточных труб, тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с придатками или без придатков, удаление кисты яичника и параовариальной кисты, ушивание повреждения стенки матки, резекция яичника, оофорэктомия, сальпинго-оофорэктомия, релапароскопия; сальпингэктомия или сальпингостомия, удаление плодного яйца из маточной трубы; конизация шейки матки (холодно-ножевым, петлевым электрохирургическим и другими методами); криодеструкция шейки матки.
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Позволяет формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в

		зависимости от его состояния.
Применение дистанционных образовательных технологий	нет	-
Стажировка	нет	-
Формы аттестации	да	Промежуточные аттестации, итоговая аттестация