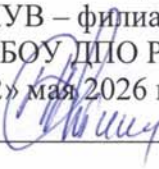


Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«22» мая 2026 г. протокол № 5
 Председатель В.А. Типикин

УТВЕРЖДАЮ

Директор
ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
канд. мед. наук
Д.В. Вихрев
«28» мая 2026 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Обязательная часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108
академических часов)**

**Пенза
2026**

Состав рабочей группы

по разработке программы Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Виноградова Ольга Павловна	д-р мед. наук, профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Мысяков Владимир Борисович	д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Бисерова Надежда Николаевна	канд. мед. наук, доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Бирючкова Ольга Александровна	канд. мед. наук	Ассистент кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
По методическим вопросам				
5.	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук, доцент	Заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно- методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Содержание

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г. N 6 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 февраля 2023 г. N 72354)

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - акушер-гинеколог» (Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21.05.2021. регистрационный № 63555);

– Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к обязательной части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач акушер-гинеколог.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-акушера-гинеколога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме

государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-акушер гинеколог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать: **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- способностью критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- способностью к разработке и реализации проекта, управлению им (УК-2);
- способностью организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);
- способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **общепрофессиональными компетенциями** (далее – ОПК):

в деятельности в сфере информационных технологий:

- способностью к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдению правил информационной безопасности (ОПК-1);

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

в педагогической деятельности:

– способностью к осуществлению педагогической деятельности (ОПК-3);

в медицинской деятельности:

– способностью проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);

– способностью назначать лечение пациентов при заболеваниях и(или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);

– способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и(или) состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов (ОПК-6);

– способностью проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);

– способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);

– способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);

– способностью участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

в оказании медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы:

– Проведение медицинского обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз (далее-ДДМЖ) в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (ПК-1);

– Назначение и проведение лечения пациентам при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (ПК-2);

– Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (ПК-3);

– Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. (ПК-4);

– Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с

гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз (далее-ДДМЖ) в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. (ПК-5);

- Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. (ПК-6);

- Оказание медицинской помощи в экстренной форме. (ПК-7);

- Проведение медицинского обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз (ДДМЖ) в стационарных условиях. (ПК-8);

- Назначение и проведение лечения пациентам при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях (ПК-9);

- Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз в стационарных условиях (ПК-10);

- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях. (ПК-11);

- Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз (далее-ДДМЖ) в стационарных условиях. (ПК-12);

- Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях. (ПК-13);

- Оказание медицинской помощи в экстренной форме. (ПК-14).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

1. Инструкция: установите правильную последовательность действий:

Последовательность метастазирования лимфогенным путем при раке шейки

матки:

- А. внутренние и наружные подвздошные и запирающие лимфоузлы;
- Б. паховые лимфоузлы;
- В. парааортальные лимфоузлы;
- Г. околошечные и околопочечные лимфоузлы;
- Д. бедренные лимфоузлы.

Ответ: А, затем В

2. Инструкция: выберите один правильный ответ:

Нарушение плодово-плацентарного кровотока – это повышение систолического отношения и индекса резистентности в:

- А. средней мозговой артерии;
- Б. одной или обеих маточных артериях;
- В. обеих артериях пуповины;
- Г. хотя бы в одной артерии пуповины;
- Д. аорте плода.

Ответ: Г

3. Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого пронумерованного элемента правой колонки выберите буквенный компонент левой колонки. Каждый буквенный компонент левой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Формы сужения таза. Характерные особенности:

- А. Поперечносуженный
- Б. Простой плоский
- В. Плоскорохитический
- Г. Уплощенный
- Д. Общеравномерносуженный

- 1. Равномерное уменьшение прямых размеров всех плоскостей таза
- 2. Правильная форма
- 3. Уменьшение поперечных размеров малого таза при относительном укорочении или увеличении прямых размеров входа и узкой части полости малого таза
- 4. Значительное укорочение прямого размера входа в малый таз при нормальных или увеличенных прямых размерах полости малого таза
- 5. Уменьшение прямого размера широкой части полости малого таза (уплощение крестца)

Ответ А-3; Б-1; В-4; Г-5; Д-2

4. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б) – если правильны ответы 1 и 3;

- В) – если правильны ответы 2 и 4;
Г) – если правилен ответ 4;
Д) – если правильны ответы 1,2,3,4.

К младенческой смертности в Российской Федерации относится смерть детей:

1. на первой неделе жизни;
2. на первом месяце жизни;
3. в возрасте до 2 лет;
4. на первом году жизни.

Ответ: Г

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Планирование беременности: методы предупреждения нежелательной беременности, категории безопасности методов контрацепции.
2. Комбинированные оральные контрацептивы (далее – КОК): классификация, механизм действия, преимущества. Риски, связанные с приемом КОК, побочные эффекты. Необходимое обследование перед назначением гормональной контрацепции. Режимы приема КОК (традиционные, пролонгированные).
3. Синдром поликистозных яичников (далее – СПКЯ): теория происхождения, патогенез нарушений, клинические, ультразвуковые и лабораторные маркеры. Клинические проявления. Вопросы дифференциальной диагностики. Цели и методы лечения при СПКЯ с учетом возраста пациенток.
4. Опухоли яичника. Классификация доброкачественных и пограничных опухолей яичника (Всемирная организация здравоохранения, далее – ВОЗ).

Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы и методы лечения. Особенности предоперационного обследования и подготовки. Реабилитация. Опухоли яичников и беременность: современные подходы к решению проблемы.

5. Воспалительные заболевания придатков матки (сальпингоофорит). Эпидемиология. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика (лабораторные и инструментальные методы). Дифференциальная диагностика.

6. Воспалительные заболевания придатков матки (сальпингоофорит). Лечение (медикаментозное, немедикаментозное). Хирургическое лечение (показания, объем). Реабилитация. Профилактика осложнений.

7. Определение периодов жизни женщины. Климактерический синдром: определение понятия, классификация. Урогенитальные расстройства. Остеопороз.

8. Менопаузальная гормональная терапия (далее – МГТ). Показания и противопоказания к использованию МГТ. Индивидуальный алгоритм назначения МГТ. Аспекты безопасности. Объем обследования перед назначением препаратов и этапность наблюдения за пациенткой.

9. Планирование беременности: методы предупреждения нежелательной беременности, категории безопасности методов контрацепции. Прогестагенные оральные контрацептивы (далее – ПОК): классификация, механизм действия, преимущества. Риски, связанные с использованием ПОК,

побочные эффекты и методы их коррекции

10. Гиперпластические процессы эндометрия (далее – ГПЭ). Классификация. Патогенез ГПЭ: роль гормональных факторов, метаболических нарушений и факторов местной регуляции. Клинические проявления и диагностика ГПЭ. Лечение: консервативные и хирургические методы. Критерии выбора лечебной тактики в зависимости от возраста пациенток.

11. Эндокринная патология репродуктивной системы. Патология полового

созревания (нарушения половой дифференцировки, преждевременное половое созревание, задержка полового развития).

12. Аменорея: гипоталамическая аменорея (функциональная и органическая), синдром гиперпролактинемии, опухоли гипофиза как причины аменореи, приобретенная гипофизарная недостаточность (синдром Шиена, Симмондса)

13. Аменорея: яичниковые формы аменореи, маточные формы аменореи. Дифференциальный диагноз причин аменореи.

14. Опухоли яичников. Классификация. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Значение дополнительных методов исследования. Выбор рациональной лечебной тактики в зависимости от возраста пациентки. Необходимый объем предоперационного обследования.

15. Миома матки. Классификация. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы диспансерного наблюдения. Показания и объем оперативного лечения.

16. Аномальные маточные кровотечения (далее – АМК) в репродуктивном периоде. Причины. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики АМК. Лечение овуляторных и ановуляторных АМК. Реабилитация.

17. Периоды климактерия. Причины аномальных маточных кровотечений в перименопаузе. Необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациенток. Вопросы дифференцированного лечения: выбор и обоснование метода гемостаза и рациональной противорецидивной терапии.

18. Планирование беременности: методы предупреждения нежелательной беременности, категории безопасности методов контрацепции. Внутриматочная контрацепция (далее – ВМК): классификация, механизм действия, преимущества. Риски, связанные с использованием ВМК, побочные эффекты и методы их коррекции.

19. Патология шейки матки (далее – ШМ): морфологическая классификация. Основные методы оценки состояния ШМ (Papnicolaou test (далее – PAP-тест), кольпоскопия, биопсия). Роль вируса папилломы человека в формировании и прогрессировании SIL. Тактика ведения больных с плоскоклеточными интраэпителиальными поражениями ШМ низкой степени риска.

20. Кольпоскопическое исследование в оценке состояния ШМ: современная международная кольпоскопическая классификация. Методика проведения кольпоскопии. Протокол кольпоскопии.

21. Особенности течения воспалительных заболеваний внутренних половых органов. Трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз. Вопросы классификации, клинической картины, методы диагностики. Оптимальные схемы терапии и реабилитации.

22. Гонорея. Классификация, клинические формы, особенности течения гонореи у женщин. Современные методы диагностики. Рациональные схемы лечения. Критерии излеченности.

23. Хламидиоз, уреаплазменная инфекция. Клинические формы, классификация. Особенности диагностического поиска. Рациональные схемы терапии супружеской пары и критерии излеченности.

24. Социально значимые инфекции в акушерстве и гинекологии: туберкулез, сифилис. Вопросы диагностики, лечения и профилактики осложнений во время беременности. Диспансерное наблюдение.

25. Аномальные маточные кровотечения (АМК): определение, классификация. Ювенильные маточные кровотечения: клиническая картина, необходимый объем обследования, выбор метода гемостаза. Профилактика рецидивов АМК: варианты гормональной и негормональной профилактики.

26. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация, факторы риска, этиология и патогенез, клинические проявления. Методы лечения в различные возрастные периоды жизни женщины.

27. Миома матки. Классификация, клиническая картина, диагностика. Стандарты ведения пациенток с миомой матки.

28. Миома матки: вопросы гормонального лечения. Показания и объем оперативного лечения.

29. Внутренний эндометриоз. Классификация. Вопросы патогенеза. Клинические особенности. Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Вопросы лечения: возможности консервативного и показания к оперативному лечению. Реабилитация и диспансеризация.

30. Привычное невынашивание беременности (далее – ПНБ). Основные причины ПНБ. Принципы и методы обследования пациенток.

31. ПНБ: тактика предгравидарного обследования и подготовки в зависимости от ведущей причины привычной потери беременности.

32. Наружный генитальный эндометриоз. Определение понятия, классификация. Вопросы патогенеза. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Реабилитация.

33. Искусственное прерывание беременности поздних сроков: индуцированный выкидыш. Сроки и условия выполнения, противопоказания.

34. Препараты, применяемые для индукции позднего выкидыша. Техника выполнения. Осложнения, их коррекция и профилактика.

35. Искусственное прерывание беременности ранних сроков: хирургические методы. Вакуум-аспирация (мини-аборт): сроки и условия выполнения. Кюретаж (механическое удаление плодного яйца из полости матки). Показания и противопоказания. Подготовка к прерыванию беременности. Методы обезболивания. Осложнения и их профилактика.

36. Хронические воспалительные заболевания органов малого таза. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Современные методы консервативного и хирургического лечения.

37. Утрата трудоспособности и реабилитация. Временная утрата трудоспособности. Порядок оформления и выдачи больничных листов. Определение сроков и оформление дородового и послеродового отпуска. Клинико-экспертная комиссия.

38. Российское законодательство о здравоохранении и его задачи. Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья и его гарантии. Социальное страхование в области охраны здоровья матери и ребенка.

Обеспечение беременных женщин и новорожденных медицинской помощью. Законодательство об охране труда женщин, в том числе беременных и кормящих матерей. Оформление усыновления. Организация юридической помощи в женской консультации.

39. Формирование здорового образа жизни. Вопросы наркологии и алкоголизма: их отражение в акушерстве и гинекологии. Влияние алкоголя на организм женщины. Влияние алкоголя на плод и ребенка. Наркомания,

курение и токсикомания. Их влияние на организм женщины, плода и ребенка.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Назовите лекарственные препараты, используемые для купирования артериальной гипертензии у беременных.
2. Перечислите комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при тяжелой преэклампсии.
3. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала при оказании первичной реанимации новорожденного.
4. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при эклампсии у беременной.
5. Перечислите показания для проведения гемотрансфузии у родильницы и роженицы.
6. Перечислите меры, необходимые для преодоления метаболических нарушений при ведении беременности у пациенток с сахарным диабетом.
7. Опишите лечебную тактику ведения пациентки с бесплодием трубно-перитонеального генеза.
8. Перечислите показания к проведению доплерометрии в акушерстве.
9. Опишите способы определения кровопотери при родах через естественные родовые пути и при выполнении абдоминального родоразрешения.
10. Назовите параметры нормального менструального цикла и определите термины, характеризующие его нарушения.
11. Перечислите показания для направления пациентки с миомой матки на оперативное лечение.
12. Сообщите допустимый диапазон параметров коагулограммы, свидетельствующий о нормокоагуляции при терапии низко молекулярными гепаринами.
13. Назовите основные лекарственные препараты, используемые для лечения специфических кольпитов.
14. Назовите основные токолитические препараты, используемые для купирования симптоматики преждевременных родов.
15. Сформулируйте показания и противопоказания для назначения заместительной гормональной терапии.
16. Назначьте мероприятия для подготовки пациентки к лапароскопической гистерэктомии и обоснуйте свои назначения.
17. Опишите выполнение наружного акушерского исследования.
18. Симуляционный класс (работа на симуляторе). Пельвиометрия. Интерпретация полученных данных.
19. Опишите выполнение малых оперативных вмешательств в гинекологии.

20. Опишите оперативное родоразрешение через естественные родовые пути (наложение выходных акушерских щипцов). Методика выполнения операции.

21. Опишите оперативное родоразрешение через естественные родовые пути (экстракция плода за тазовый конец).

22. Опишите методы оказания пособий при осложненном течении родов в тазовом предлежании.

23. Опишите оперативное родоразрешение через естественные родовые пути (наложение полостных акушерских щипцов). Методика выполнения операции.

24. Опишите оказание пособия по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании.

25. Опишите методы оказания пособий при осложненном течении родов в тазовом предлежании.

26. Опишите оказание пособия при ножном предлежании плода во II периоде родов.

27. Опишите классический поворот плода на ножку при поперечном его положении.

28. Опишите пособие по выведению головки и туловища плода при нормальных родах в затылочном предлежании, переднем виде.

29. Опишите пособие по выведению головки и туловища плода при нормальных родах в затылочном предлежании, заднем виде.

30. Опишите пособие при дистоции плечиков плода.

31. Опишите производство операции ручного обследования полости матки и массаж матки на кулаке.

32. Опишите операцию по ушиванию разрывов шейки матки и стенок влагалища в послеродовом периоде.

33. Опишите операцию ушивания эпизиотомной раны.

34. Опишите этапы остановки кровотечения при гипотоническом послеродовом маточном кровотечении.

35. Опишите остановку маточного гипотонического кровотечения с помощью внутриматочного баллона.

36. Опишите неотложную помощь при преэклампсии.

37. Опишите этапы операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте.

38. Опишите технику ручного обследования полости матки, отделение и выделение последа, массажа матки на кулаке.

39. Опишите технику наружного поворота плода на головку при поперечном положении и тазовом предлежании плода.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача №1. (УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10)

Пациентка 17 лет обратилась с жалобами на болезненные обильные менструации с менархе (14 лет). Из семейного анамнеза: отец умер в возрасте 42 лет от инфаркта миокарда, у матери сахарный диабет I типа. Личный анамнез: соматически здорова, менструальный цикл регулярный. Половая жизнь регулярная, предохраняется с помощью прерванного полового акта, но хочет подобрать эффективную контрацепцию. Клинические анализы крови и мочи в пределах нормы, при осмотре и ультразвуковом исследовании (далее – УЗИ) патологии органов малого таза не обнаружено. Микробиологическое исследование в норме.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Исследование крови, необходимое для выбора метода лечения и контрацепции:

- А. биохимическое исследование крови;
- Б. гормональный анализ крови;
- В. гемостазиограмма;
- Г. выявление волчаночного коагулянта и антител к кардиолипину;
- Д. генетический анализ на тромбофилические состояния.

Ответ Д

Если исследуемые параметры окажутся в пределах нормы, будет назначено:

- А. внутриматочный медьсодержащий контрацептив + нестероидные противовоспалительные средства во время менструации;
- Б. прогестагены в циклическом режиме с барьерной контрацепцией;
- В. комбинированные оральные контрацептивы;
- Г. левоноргестрел-содержащая внутриматочная система;
- Д. циклическая витаминотерапия.

Ответ В

Ситуационная задача №2 (УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10)

Пациентка К. 14 лет поступила в стационар.

Жалобы: на кровянистые выделения из половых путей

Анамнез: жалобы появились после задержки очередной менструации на 4 месяца и продолжаются в течение 10 дней. В анамнезе детские инфекции, частые ОРВИ.

Объективно: кожные покровы бледные, пульс 86 в 1 мин, ритмичный, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Нормального телосложения, вторичные половые признаки хорошо выражены, ИМТ 26,4.

Общий анализ крови: уровень гемоглобина 100 г/л, гематокрит 30 %.

При гинекологическом осмотре: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева цела.

При ректоабдоминальном исследовании: матка нормальных размеров,

плотная, безболезненная придатки с обеих сторон не увеличены, выделения из половых путей кровянистые, умеренные.

Инструкция - выберите один правильный ответ:

1. Наиболее вероятный диагноз в данной ситуации:

А. Прерывающаяся маточная беременность.

Б. АМК в ювенильном периоде.

В. АМК, нарушения коагуляции.

Г. АМК, аденомиоз.

Д. АМК, миома матки.

Ответ: Б

2. Необходимый объем обследований для уточнения диагноза:

А. ОАК с тромбоцитами, коагулограмма, УЗИ, гистероскопия, биопсия эндометрия.

Б. УЗИ с доплерометрией.

В. Трансвагинальное УЗИ, соногистерография, ОАК.

Г. ОАК, коагулограмма, УЗИ.

Д. ОАК с тромбоцитами, коагулограмма, УЗИ, гистероскопия, биопсия эндометрия, определение уровня половых гормонов.

Ответ: Г

3. Данной пациентке показан гемостаз:

А. Симптоматический гемостаз (транексамовая кислота, нестероидные противовоспалительные препараты).

Б. Комплексная гемостатическая терапия (антифибринолитики и гормональный гемостаз).

В. Хирургический гемостаз (раздельное диагностическое выскабливание).

Г. Хирургический гемостаз (гистерэктомия).

Д. Немедикаментозные методы.

Ответ: Б

Ситуационная задача №3 Свит-кейс (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10)

Больная 35 лет обратилась к гинекологу с жалобами на отсутствие менструаций в течение полугода, «приливы» жара до 6 раз в сутки, эмоциональную напряженность, нарушение ночного сна. В анамнезе регулярные менструации с 13 лет, роды и медицинский аборт. С 30 лет наблюдается гинекологом в связи с миомой матки. Объективно – правильного телосложения, вес тела соответствует норме. Рост волос по женскому типу. Молочные железы развиты хорошо, лактореи нет. При гинекологическом осмотре тело матки несколько увеличено, придатки матки не изменены, отмечается несвойственная возрасту недостаточная увлажненность слизистой влагалища.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Наиболее вероятный диагноз?

- А. синдром резистентных яичников;
- Б. синдром поликистозных яичников;
- В. синдром преждевременного истощения яичников;
- Г. синдром Шихана;
- Д. болезнь поликистозных яичников.

Ответ: В

При этом заболевании аменорея является:

- А. маточной;
- Б. гипогонадотропной;
- В. гипофизарной;
- Г. гипоталамической;
- Д. гипергонадотропной.

Ответ: Д

Самым информативным методом дообследования является:

- А. ультразвуковое сканирование органов таза;
- Б. рентгенотелевизионная гистеросальпингография;
- В. обследование по тестам функциональной диагностики;
- Г. лапароскопия с биопсией яичников;
- Д. компьютерная томография органов таза;

Ответ: Г

Наиболее рациональная лечебная тактика?

- А. терапия стимуляторами овуляции;
- Б. заместительная гормонотерапия;
- В. седативная терапия и психотерапия;
- Г. терапия гестагенами по 10 дней ежемесячно;
- Д. оперативное лечение.

Ответ: Б

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильные ответы 1, 2 и 3;
- Б. Если правильные ответы 1 и 3;
- В. Если правильные ответы 2 и 4;
- Г. Если правильный ответ 4;
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

В данном случае рационально выбранное лечение преследует следующие цели:

1. восстановление спонтанных менструаций;
2. профилактику нервно-психических нарушений, улучшение самочувствия больной;
3. восстановление способности к деторождению;
4. профилактику сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний мочевыводящих путей и остеопороза.

Ответ: В

Каков прогноз в случае правильно выбранного лечения?

1. восстановление менструальной функции;
2. восстановление самостоятельных менструаций невозможно;
3. восстановление способности к деторождению;
4. беременность возможна при переносе эмбриона, полученного при оплодотворении донорской яйцеклетки.

Ответ: В

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет.

1. Внутренний эндометриоз. Классификация. Вопросы патогенеза. Клинические особенности. Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Вопросы лечения: возможности консервативного и показания к

оперативному лечению. Реабилитация и диспансеризация.

2. Назначьте мероприятия для подготовки пациентки с лапароскопической гистерэктомии и обоснуйте свои назначения.

3. Ситуационная задача: Больная 35 лет обратилась к гинекологу с жалобами на отсутствие менструаций в течение полугода, «приливы» жара

до 6 раз в сутки, эмоциональную напряженность, нарушение ночного сна. В

анамнезе регулярные менструации с 13 лет, роды и медицинский аборт. С 30

лет наблюдается гинекологом в связи с миомой матки. Объективно – правильного телосложения, вес тела соответствует норме. Рост волос по женскому типу. Молочные железы развиты хорошо, лактореи нет. При гинекологическом осмотре тело матки несколько увеличено, придатки матки

не изменены, отмечается несвойственная возрасту недостаточная увлажненность слизистой влагалища.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Наиболее вероятный диагноз?

- А. синдром резистентных яичников;
- Б. синдром поликистозных яичников;
- В. синдром преждевременного истощения яичников;
- Г. синдром Шихана;
- Д. болезнь поликистозных яичников.

Ответ: В

При этом заболевании аменорея является:

- А. маточной;
- Б. гипогонадотропной;
- В. гипофизарной;
- Г. гипоталамической;
- Д. гипергонадотропной.

Ответ: Д

Самым информативным методом дообследования является:

- А. ультразвуковое сканирование органов таза;
- Б. рентгенотелевизионная гистеросальпингография;
- В. обследование по тестам функциональной диагностики;
- Г. лапароскопия с биопсией яичников;
- Д. компьютерная томография органов таза;

Ответ: Г

Наиболее рациональная лечебная тактика?

- А. терапия стимуляторами овуляции;
- Б. заместительная гормонотерапия;
- В. седативная терапия и психотерапия;
- Г. терапия гестагенами по 10 дней ежемесячно;
- Д. оперативное лечение.

Ответ: Б

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильные ответы 1, 2 и 3;
- Б. Если правильные ответы 1 и 3;
- В. Если правильные ответы 2 и 4;
- Г. Если правильный ответ 4;
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

В данном случае рационально выбранное лечение преследует следующие

цели:

1. восстановление спонтанных менструаций;
2. профилактику нервно-психических нарушений, улучшение самочувствия больной;
3. восстановление способности к деторождению;
4. профилактику сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний мочевыводящих путей и остеопороза.

Ответ: В

Каков прогноз в случае правильно выбранного лечения?

1. восстановление менструальной функции;
2. восстановление самостоятельных менструаций невозможно;
3. восстановление способности к деторождению;
4. беременность возможна при переносе эмбриона, полученного при оплодотворении донорской яйцеклетки.

Ответ: В

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.
 Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных</p>	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Савельева, Г. М. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6796-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.htm>

2. Савельева, Г. М. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6796-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.htm>

3. 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") - ISBN 978-5-4235-0365-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503659.htm>

4. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6674-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466742.htm>

5. Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. : ил. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6747-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467473.htm>

6. Радзинский, В. Е. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6031-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.htm>

7. 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. - ISBN 978-5-9704-5931-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459317.html>

8. Коган, И. Ю. Экстракорпоральное оплодотворение / под ред. Когана И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5941-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459416.html>

Дополнительная литература:

1. Акушерство [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - (Серия "Национальные руководства"). –

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433652.html>

2. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология / под ред. В. Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 288 с. - (Серия "Лекарственное обеспечение клинических протоколов"). - ISBN 978-5-9704-4739-0. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447390.html>

3. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии / В. А. Епифанов, Н. Б. Корчажкина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5028-4. :

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450284.html>

4. Гинекология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432174.html>

5. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432419.html>

6. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html>

7. Аборт в I триместре беременности [Электронный ресурс] / Агеева М.И. и др. ; Под ред. В.Н. Прилепской, А.А. Куземина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417041.htm> l

8. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. - 3-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html>

9. Неразвивающаяся беременность: тромбофилические и клинко-иммунологические факторы [Электронный ресурс] / Доброхотова Ю.Э., Джобава Э.М., Озерова Р.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415009.html>

10.Эндометриозы. Патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение [Электронный ресурс] / Линде В.А., Татарова Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")" -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415023.html>

11.Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях [Электронный ресурс] / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432389.html>

Учебно-методическое обеспечение:

1. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции /Манухин И.Б. и др. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 304 с.: ил. – 3 экз.
2. Роговская С. И. Практическая кольпоскопия – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 256 с. – 3 экз.
3. Апресян С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях /Под ред. Радзинского В.Е. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 464 с. – 10 экз.
4. Радзинский В.Е. и др. Неразвивающаяся беременность / Радзинский В.Е., Димитрова В.И., Майскова И.Ю. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 200 с. – 10 экз.
5. Мысяков В.Б. «Организация медицинской помощи и лечение при эмболии околоплодными водами». Учебное пособие. ПИУВ, 2011г. – 1 экз.
6. Виноградова О.П. «Патология шейки матки». Электронное учебное пособие. ПИУВ, 2016г.
7. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: Учеб. пособие /Под ред. Радзинского В.Е. – 5 –е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 728 с.: ил. – 3 экз.
8. Нарушения системы гемостаза в акушерской практике: Рук-во /Медяникова И.В. и др. – М.: Литтерра, 2014 – 128 с. – 1 экз
9. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии /Серов В.Н., Баранов И.И., Пекарев О.Г. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 240 с. – 3 экз.
10. Беременность и фармакотерапия: выбор лекарственных препаратов /под ред. Е. В. Ших . – М.: Гэотар-медиа, 2021 – 224 с.: ил. – Библиогр.: в конце глав – 1 экз.
11. Женская консультация: руководство/ под ред. В. Е. Радзинского – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2021 – 566 с.: ил. – Предм.указ.: с.563-565 – 1 экз.
12. Сидорова И.С. Течение и ведение беременности по триместрам ее развития: руководство /И. С. Сидорова, Н. А. Никитина – М.: Гэотар-медиа, 2021 – 584 с.: ил. – Предм.указ.: с.576-579 – 1 экз.
13. Датта С. Анестезиология в акушерстве / С.Датта, Б.Ш.Кодали, С.Сетал; пер. с англ. под ред. А.В.Пырегова. - М.: Гэотар-медиа, 2019. – 480 с.: ил. – Библиогр.: в конце глав. – Предм. указ.: с. 478-479. – 1 экз.
14. Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины / Ю.Э.Доброхотова, З.Э.Рагимова, И.Ю.Ильина [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 144 с.: ил. – Библиогр.: с. 122-142. – 1 экз.
15. Манухин И.Б. Гиперандрогенные синдромы в гинекологии / И.Б.Манухин, М.А.Геворкян, Е.И.Манухина. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 112 с. – Библиогр.: с. 93-94. – 1 экз.
16. Доброхотова Ю.Э. Гиперплазия эндометрия / Ю.Э.Доброхотова, Л.В.Сапрыкина. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар – медиа, 2019. – 112 с.: ил. – Библиогр.: с. 93-109. – 1 экз.

17. Подзолкова Н.М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация / Н.М.Подзолкова, Л.Г.Созаева. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 160 с. – Библиогр.: с. 148-149. – 1 экз.

18. Венедиктова М.Г. Опухоли шейки матки / М.Г.Венедиктова, Ю.Э.Доброхотова, К.В.Морозова. – М.: Гэотар – медиа, 2019. – 112 с. – Библиогр.: с. 95-99. – 1 экз.

19. Неотложная помощь в гинекологии: руководство / С.О.Дубровина, Е.И.Новиков, В.Н.Лапшин [и др.]. – М.: Гэотар – медиа, 2020. – 144 с.: ил. – Библиогр.: с. 139-140. – 1 экз.

20. Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии / Г.Бауэр; пер. с нем. О.А.Зубановой под ред. С.И.Роговской. – М.: Гэотар – медиа, 2019. – 288 с.: ил. – Библиогр.: с. 260-287. – 1 экз.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)

2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)

3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://cr.rosminzdrav.ru/>)

4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru>

7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)

9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)

10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>)

11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)

12. Медицинская энциклопедия <http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml>

13. Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru <http://doktorland.ru/>

14. Медицинская энциклопедия <http://www.medical-center.ru/info.html>