

Рабочая программа дисциплины основной профессиональной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направленности 3.1.4 – «Акушерство и гинекология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 3.1 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2014 г. № 1200.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов «26» июня 2022 г. Протокол № 8.

Заведующая кафедрой,
д.м.н., профессор



А.Э. Эседова

Составители:

1. Зав. кафедрой акушерства и гинекологии пед., стом. и мед-проф. факультетов, д.м.н., профессор Эседова А.Э.
2. Доцент кафедры акушерства и гинекологии пед., стом. и мед-проф. факультетов, к.м.н. Идрисова М.А.

Рецензент:

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ППС с курсом репродуктивной эндоскопии, д.м.н., профессор Н.С-М. Омаров

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

УК - универсальные компетенции;

ОПК - общепрофессиональные компетенции;

ПК - профессиональные компетенции;

ФГОС ВО - федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования;

1Б – Блок 1, базовая часть

1В - Блок 1, вариативная часть

2Б – Блок 2, базовая часть

2В - Блок 2, вариативная часть

3Б – Блок 3, базовая часть

СОДЕРЖАНИЕ

Состав рабочей группы и консультантов по разработке рабочей программы основной дисциплины основной образовательной программы высшего образования по специальности «Акушерство и гинекология» (аспирантура)	2
1. Общие положения	5
2. Цели и задачи освоения дисциплины	6
3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (аспирантура)	7
4. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины	7
5. Структура и содержание	11
6. Вопросы для самоподготовки	29
7. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины	36
8. Условия реализации дисциплины	37
9. Материально техническое обеспечение дисциплины	39
10 Информационное обеспечение дисциплины	40
11. Фонд оценочных средств	43

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Рабочая программа разработана на основании законодательства Российской Федерации в системе послевузовского профессионального образования, в том числе: документы:

- Федеральный Закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральные Государственные Образовательные Стандарты по направлениям;
- Профессиональные стандарты;
- Письмо Минобрнауки России от 22.06.2011 № ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.02.2009 № 59 «Об утверждении Номенклатуры специальностей научных работников» с изменениями, внесенными приказами Минобрнауки от 24.02.2021 № 118;
- Приказ Минобрнауки России от 27.03.1998 № 814 «Об утверждении Положения о подготовке научно-педагогических и научных кадров в системе послевузовского профессионального образования в Российской Федерации» с изменениями, внесенными приказами от 16.03.2000 № 780, от 27.11.2000 № 3410, от 17.02.2004 № 696;
- Приказ Минобрнауки России от 08.10.2007 № 274 «Об утверждении программ кандидатских экзаменов»;
- Письмо Минобрнауки России от 12.07.2011 № СИ-754/04 «О кандидатских экзаменах»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 30.01.2002 N 74 «Положение о порядке присуждения ученых степеней» с изменениями, внесенными Постановлениями Правительства от 12.08.2003 № 490, от 20.04.2006 № 227, от 04.05.2008 № 330, от 02.06.2008 № 424, от 31.03.2009 № 279, от 20.06.2011 № 475;
- Государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки для получения дополнительной квалификации «Преподаватель высшей школы», утвержденные Минобрнауки России 08.05.2001, рег. № 12/39;
- Правила осуществления мониторинга системы образования, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 2013 г. N 662 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 33, ст. 4378);
- Федерального закона РФ от 22.08.1996 №125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;
- Программы-минимум кандидатского экзамена, утвержденной приказом Минобрнауки РФ от 08.10.2007 № 274.

Формула специальности:

Акушерство и гинекология – наука о женском здоровье, медицинской помощи при беременности, родах и заболеваниях органов репродукции в сочетании с перинатологией (наукой о плоде и новорожденном в первую неделю жизни). Оптимизация репродуктивного здоровья женщины в различные периоды жизни; профилактика, ранняя диагностика и своевременная терапия гинекологических заболеваний, совершенствование медицинской помощи беременным женщинам, их плодам и новорожденным способствуют улучшению здоровья популяции, снижению числа гинекологических заболеваний, улучшению качества жизни женщины и повышению ее работоспособности.

Области исследований:

1. Исследования по изучению эпидемиологии, этиологии, патогенеза гинекологических заболеваний.
2. Физиологические и осложненные беременность, роды и послеродовой период у женщины.
3. Перинатальный период жизни ребенка.
4. Разработка и усовершенствование методов диагностики, лечения и профилактики осложненного течения беременности и родов, гинекологических заболеваний.
5. Экспериментальная и клиническая разработка методов оздоровления женщины в различные периоды жизни, вне и во время беременности и внедрение их в клиническую практику.
6. Оптимизация диспансеризации беременных и гинекологических больных.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью аспирантуры по специальности «Акушерство и гинекология» является подготовка врачей-исследователей и научно-педагогических кадров для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподавания в медицинских ВУЗах.

При подготовке аспиранта, в соответствии с существующим законодательством, должны быть выполнены следующие задачи:

1. Углубленное изучение методологических, клинических и медико-социальных основ медицинских наук;
2. Формирование умений и навыков самостоятельной научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности;
3. Совершенствование философского образования, ориентированного на

профессиональную деятельность;

4. Совершенствование знания иностранного языка, ориентированного на профессиональную деятельность.

Задачами дисциплины являются: освоение теоретических основ современного акушерства и гинекологии, изучение стандартов диагностики и лечения, освоение умений (решать ситуационную задачу, оформить историю родов и гинекологических болезней, совершенствование навыков.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Дисциплина является одним из обязательных разделов вариативной части образовательной программы высшего образования (Б1.В.01.01).

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к дисциплинам, направленным на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по специальности, обязательной дисциплине вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» ООП (Б1.В.01.01).

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимся в процессе обучения в высшем учебном заведении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета «лечебное дело», «педиатрия» и ординатуры по направлению «Акушерство и гинекология».

Изучение дисциплины направлено на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по дисциплине «Акушерство и гинекология». Знания и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы при подготовке и написании научно-исследовательской работы (диссертации) по направленности «Акушерство и гинекология» и при подготовке к преподавательской деятельности по дисциплине «Акушерство и гинекология».

4. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ АСПИРАНТА, ЗАВЕРШИВШЕГО ИЗУЧЕНИЕ ДАННОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения программы аспирантуры у выпускника должны быть сформированы:

универсальные компетенции, не зависящие от конкретного направления подготовки;

общепрофессиональные компетенции, определяемые направлением подготовки;

профессиональные компетенции, определяемые направленностью (профилем) программы аспирантуры в рамках направления подготовки по профилю «Акушерство и гинекология».

4.1. Выпускник, освоивший программу аспирантуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями**:

способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);

готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);

4.2. Выпускник, освоивший программу аспирантуры, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями**:

способностью и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);

способностью и готовностью к проведению научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);

способностью и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3);

готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4);

способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК-6).

При разработке программы аспирантуры все универсальные и общепрофессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы аспирантуры.

4.3. Перечень **профессиональных компетенций** программы аспирантуры:

способность и готовность к научно-исследовательской работе и проектированию, реализации образовательных программ высшего образования с использованием инновационных психолого-педагогических технологий и современных информационно-коммуникационных средств (ПК1);

способность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений, в целях совершенствования профессиональной деятельности (ПК2);

системное владение методами самостоятельного научного исследования в области акушерства и гинекологии; способностью и готовностью определять предмет исследования; разрабатывать и применять современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации; к междисциплинарному взаимодействию и умению сотрудничать с представителями других областей знаний в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач (ПК3);

способность и готовность к практическому использованию полученных углубленных знаний по акушерству и гинекологии в области организации и проведения научных исследований, информационной и лечебной работы (ПК4);

способность разрабатывать дидактические средства, эффективные методы и технологии обучения, способствующие развитию интеллектуальных, профессиональных и творческих способностей обучающихся, обеспечивающих качество их подготовки в вузе (ПК5);

способность к инновационной деятельности, самостоятельно ставить и решать перспективные научно-исследовательские задачи в области акушерства и гинекологии (ПК6).

Выпускник аспирантуры по специальности «Акушерство и гинекология», должен:

Знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- основные понятия общей нозологии применительно к акушерско-гинекологической патологии;
- роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний акушерско-гинекологической области;
- причины и механизмы патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных акушерско-гинекологических заболеваний;
- этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм акушерско-гинекологической патологии и физиологических систем организма на фоне патологии женской сферы, принципы их этиологической и патогенетической терапии;
- принципы постановки диагноза и в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней;
- принципы лечения основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии;
- методы диспансеризации, профилактики заболеваний в акушерстве и гинекологии; методики сбора и анализа медико-статистических показателей здоровья в акушерстве и гинекологии;
- принципы научно-исследовательской деятельности, порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования информации;

Уметь:

- использовать методы поиска, обработки и использования информации, проводить системный анализ медицинской информации в области акушерства и гинекологии;
- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов

(акушерско-гинекологической патологии), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;

-решать научно-исследовательские задачи на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях в акушерстве и гинекологии;

-интерпретировать результаты осмотра, наиболее распространенных методов инструментальной и лабораторной диагностики патологии органов и систем;

-применять полученные знания и опыт научно-исследовательской работы при изучении акушерско-гинекологической патологии в последующей лечебно-профилактической деятельности;

-анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в акушерстве и гинекологии;

-обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространённых заболеваний в акушерстве.

Владеть:

-навыками научных исследований, направленных на изучение этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний в акушерстве и гинекологии и их диагностику;

-методами оценки актуальных научных достижений в области лечения гинекологических заболеваний и акушерской патологии;

-навыками применения научно-обоснованных методик сбора и анализа медико-статистических показателей здоровья в области акушерства и гинекологии;

-навыками разработки методов диспансеризации, профилактики;

-навыком планирования дополнительного обследования с учетом рациональности, информативности и достоверности методик;

-навыком интерпретации полученных данных дополнительных методов исследования, соотнесения с клиническими данными;

-навыком разработки и внедрения в клиническую практику методов лечения гинекологических заболеваний и акушерских патологий;

-навыком ведения медицинской документации и соблюдения основных принципов врачебной этики и деонтологии;

-навыком сбора и оценивания жалоб, анамнеза и объективного обследования пациента;

-навыком выполнения инструментального обследования, постановки диагноза и планирования лечения.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Объем дисциплины

По учебному плану подготовки аспирантов трудоемкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 8 ЗЕТ/288 часов, в том числе:

Вид учебной работы	Объем часов / зачетных единиц	
	Обязательная учебная нагрузка (всего)	288
в том числе:		
лекции	32	0,9
практические занятия	60	1,7
Самостоятельная работа аспиранта (всего)	160	4,4
Вид контроля по дисциплине - экзамен	36	1

Форма обучения: очная/заочная

Сроки обучения: I-II семестр

5.2. Тематический план.

По итогам освоения курса проводится *экзамен*.

Контроль за усвоением учебного материала осуществляется в форме собеседования преподавателя с аспирантом по принципиальным вопросам программы обучения во время проведения аудиторных занятий.

№	Семестр	Разделы и темы	Формируемые компетенции	Лекции	ПЗ	СР
Блок 1	I	Организация системы акушерской и перинатальной помощи в Российской Федерации.	УК-1, УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2	2	2	15
Блок 2	I	Физиологическое акушерство.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6	4	10	21
Блок 3	I	Патологическое акушерство.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6,	4	10	20

			ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6			
Блок 4	I	Оперативное акушерство.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	4	4	10
Блок 5	I	Патология плода и новорожденного.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	4	4	10
Блок 6	I	Консервативная гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	4	3	13
Блок 7	II	Оперативная гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	2	6	19
Блок 8	II	Детская гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	2	6	21
Блок 9	II	Эндокринная гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	2	6	10
Блок 10	II	Онкогинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	4	9	21
	II	зачет				
	V (VII при заочн. обуч.)	Кандидатский экзамен			36	
				32	60	160
		ИТОГО:			288	

5.3. Содержание разделов дисциплины

№	Наименование раздела	Содержание раздела
Блок 1	Организация системы акушерской и перинатальной помощи в Российской Федерации.	Амбулаторная помощь в женских консультациях: основная задача - диспансерное обслуживание беременных женщин, психопрофилактическая подготовка к родам, выявление соматической патологии. Показатели работы женской консультации: материнская и перинатальная смертность, процент невынашивания беременности и развитие осложнений, соотношение беременностей, закончившихся искусственными абортами и родами. Стационарная помощь в родильных домах общего типа. Специализированные родильные дома. Перинатальные центры. Основные показатели работы акушерского стационара: материнская заболеваемость и смертность, перинатальная смертность, заболеваемость новорожденных, родовой травматизм матерей и детей, осложнения родов (кровотечения, эклампсия).
Блок 2	Физиологическое акушерство.	Клиническая анатомия женских половых органов. Строение женского таза. Женский таз с акушерской точки зрения. Пристеночные мышцы малого таза и тазового дна. Половые органы женщины: наружные, внутренние. Кровоснабжение и иннервация половых органов. Молочные железы. Современные представления о регуляции репродуктивной системы. Понятие о репродуктивной системе. Современные представления о регуляции менструального цикла. Физиологические процессы в организме женщины в различные периоды жизни. Физиология беременности. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Плацента. Плодные оболочки, пуповина, околоплодные воды. Критические периоды развития. Функциональная система мать-плацента-плод. Изменения в организме женщины во время беременности. Диагностика беременности: сомнительные, вероятные и достоверные признаки; кольпоцитология, определение уровней хорионического гонадотропина и его бета-субъединицы, иммуноферментные экспресс-методы. Специальное акушерское обследование. Классические методы обследования: наружные (приемы пальпации плода в матке), внутренние (влагалищное исследование, техника). Аппаратные методы диагностики: трансабдоминальное и трансвагинальное УЗИ.

<p>Блок 3</p>	<p>Патологическое акушерство.</p>	<p>Ранний токсикоз: классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Преэклампсия. Современная классификация. Тяжёлые формы и осложнения преэклампсии: эклампсия, HELLP-синдром, ОЖГБ, острая почечная недостаточность, отек легких, нарушение мозгового кровообращения (ОНМК, инсульты), отек мозга, мозговая кома, преждевременная отслойка плаценты, отслойка сетчатки, плацентарная недостаточность, синдром задержки роста плода, антенатальная гибель плода, преждевременные роды. Лечение преэклампсии. Показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения. Особенности ведения родов и послеродового периода. Реабилитация женщин, перенесших преэклампсию. Эмболия околоплодными водами: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром потери плода в современном акушерстве. Самопроизвольный выкидыш: частота, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Преждевременные роды: причины преждевременных родов, клиническая картина, диагностика. Ведение преждевременных родов: прогнозирование беременности, особенности ведения родового акта, показания для оперативного родоразрешения. Профилактика невынашивания. Антифосфолипидный синдром и наследственные тромбофилии как причина невынашивания беременности. Диагностика. Терапия: дезагреганты, антикоагулянты, эфферентные методы. Переношенная беременность. Этиология и патогенез, диагностика. Особенности течения и ведения родов. Патология родов Аномалии сократительной деятельности матки. Классификация, этиология и патогенез аномалий родовой деятельности матки. Патологический прелиминарный период. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Бурная родовая деятельность. Дискоординированная родовая деятельность. Роды при узком тазе и крупном плоде. Поперечное и косое положение плода: особенности кесарева сечения при подобных положениях. Патология послеродового периода Материнский травматизм: разрывы слизистой оболочки вульвы и влагалища, разрывы промежности, гематомы, разрывы шейки матки, разрыв матки, выворот матки. Послеродовые инфекции: послеродовая язва, эндометрит, воспаление маточных труб и яичников, параметрит, тромбофлебит поверхностных вен голени,</p>
---------------------------------	-----------------------------------	--

тромбофлебит вен малого таза и глубоких вен нижних конечностей, акушерский перитонит, сепсис, послеродовой лактационный мастит, бактериально-токсический шок. Синдром кровотечения в современном акушерстве Кровотечения во время беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Эктопическая беременность: определение, частота, этиология, патогенез. Варианты клинического течения трубной беременности. Диагностика, роль ультразвукового исследования и лапароскопии в диагностике эктопической беременности. Дифференциальный диагноз (апоплексия яичника, самопроизвольный аборт, воспаление придатков матки, нарушение питания миоматозного узла, перекрут ножки кисты яичника, острый аппендицит. Тактика. Показания к оперативному вмешательству. Техника и объем оперативного вмешательства. Условия выполнения органосберегающих операций. Условия и методы консервативного лечения эктопической беременности. Шеечная и перешеечно-шеечная беременность: частота, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика. Принципы оказания неотложной помощи. Кровотечения в родах. Предлежание плаценты. Отслойка нормально расположенной плаценты. Аномалии прикрепления плаценты. Гипо-и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок: патогенез, клиника, экстренная помощь: выбор инфузионных сред в зависимости от объёма кровопотери и стадии шока. Синдром ДВС крови. Диагностика, оказание неотложной помощи. Патология плода и новорожденного Синдром задержки роста плода. Классификация: формы и степени тяжести. Этиология и патогенез. Клиническая картина и диагностика. Лечение: медикаментозные средства для улучшения маточно-плацентарного кровотока, антиоксидантные препараты, препараты, улучшающие реологические свойства крови, фитотерапевтические процедуры. Показания к досрочному родоразрешению. Гипоксия плода. Классификация, этиология и патогенез, диагностика. Оценка биофизического профиля плода и тактика акушера. Асфиксия новорожденного: причины, патогенез, оценка состояния плода по шкале Апгар, реанимационные мероприятия. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Этиология и

		<p>патогенез, клинические формы заболевания. Лечение. Кордоцентез, заменные переливания крови, показания. Консервативные и эфферентные методы лечения. Профилактика. Показания для профилактики анти-Д-иммуноглобулином. Родовые травмы новорожденных. Кефалогематома, трещины и переломы костей черепа, внутричерепные родовые травмы, травмы спинного мозга, травмы конечностей, гематомы печени, кровоизлияние в надпочечники. Понятие о родовой и акушерской травме. Роль внутриутробной гипоксии в возникновении родовой травмы. Внутриутробные инфекции. Врожденная бактериальная инфекция новорожденных (стрептококковой группы В, кишечная палочка, золотистый и эпидермальный стафилококк, клебсиелла). Возбудители. Источники инфицирования. Пути распространения. Особенности клинической картины, диагностика и лечение в зависимости от вида инфекции: краснуха, цитомегалия, герпетическая инфекция, гепатиты В и С, токсоплазмоз, листериоз, сифилис, микоплазмоз, кандидоз, Инфицирование новорожденного в постнатальном периоде. Локализованные формы гнойных инфекций: 1) стафилококковая пузырчатка, абсцессы, флегмона, 2) поражение пупочной вены, 3) мастит, орхит, паротит, 4) остеомиелит, 5) пневмония, 6) энтериты, 7) менингит. Генерализованные формы: септицемия, септикопиемия.</p>
<p>Блок 4</p>	<p>Оперативное акушерство.</p>	<p>Операции, сохраняющие беременность. Операции при истмико-цервикальной недостаточности: наложение шва на шейку матки по Мак-Дональду, Любимовой. Операции искусственного прерывания беременности. Аборт. Септический аборт. Показания к прерыванию: медицинские, социальные, по желанию женщин. Методы прерывания беременности в I и во II триместрах беременности. Условия и техника операции. Септический аборт. Инфекционно-токсический шок (этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии, профилактика). Принципы оказания неотложной помощи. Операции, исправляющие положение и предлежание плода. Наружный акушерский поворот плода на головку. Классический акушерский поворот плода на ножку при полном раскрытии. Обезболивание. Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы: показание, условия, техника выполнения выходных и полостных щипцов. Вакуумэкстракция плода. Извлечение плода за тазовый</p>

		конец. Плодоразрушающие операции: краниотомия, эмбриотомия, спондилотомия, клейдотомия. Показания к операции. Техника выполнения обезболивание.
Блок 5	Патология плода и новорожденного.	<p>Физиология плода. Оценка состояния плода. Неинвазивные методы: биохимические скрининги (1 и 2), неинвазивная пренатальная диагностика, ультразвуковая диагностика, доплерометрия, кардиотокография. Инвазивные методы: амниоскопия, амниоцентез, кордоцентез, хорионбиопсия, плацентоцентез, биопсия тканей плода.</p> <p>Физиология периода новорожденности. Признаки доношенного плода. Транзиторные состояния периода новорожденности.</p>
Блок 6	Консервативная гинекология.	<p>Понятие о репродуктивной системе. Анатомия и физиология половых органов. Подвешивающий, фиксирующий, поддерживающий связочный аппарат матки. Яичники, их строение, топография. Связки яичников. Матка, ее отделы, топография. Кровоснабжение матки. Топография тазовой брюшины и околоматочной клетчатки. Кровоснабжение органов малого таза. Строение наружных половых органов женщины. Анатомия, топография, кровоснабжение маточной трубы. Современные представления о регуляции менструального цикла. Методы обследования гинекологических больных. Анамнез. Общая симптоматология: боли, бели, нарушения менструального цикла, бесплодие. Факторы, способствующие возникновению гинекологических заболеваний. Методы объективного исследования гинекологических больных: наружное, двуручное (влагалищное и прямокишечное). Исследование при помощи влагалищных зеркал. Кольпоскопия. Методы исследования функции яичников: цитология влагалищного мазка, симптом «зрачка», симптом растяжения шейного секрета, арборизация шейного секрета, базальная температура. Определение уровней гормонов: ФСГ, ЛГ, пролактин, прогестерон, тестостерон, ДЭАС, андростендион. Биопсия (прицельная, конусовидная); раздельное диагностическое выскабливание, аспирационная биопсия, гистероскопия. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища. Определение проходимости маточных труб (гистеросальпингография). Лапароскопия и гистероскопия. Цитологическое исследование мазков и гистологическое исследование препаратов.</p>

Диагностика с помощью ультразвука (эхография). Генетические методы исследования (определение полового хроматина, исследование кариотипа, дерматоглифика). Методы гинекологического исследования девочек. Воспалительные заболевания женских половых органов Классификация (по этиологии, локализации, клиническому течению). Пути распространения инфекции. Методы диагностики воспалительных заболеваний женских половых органов. Клиника воспалительных заболеваний в зависимости от локализации воспалительного процесса (эндометрит, аднексит, параметрит, пельвиоперитонит), характера возбудителя и стадии воспалительного процесса. Методы физиотерапевтического воздействия при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов. Гормональная недостаточность функции яичников Типы гормональной недостаточности яичников (гипо-, гипер-, нормогонадотропная). Виды гормональной недостаточности яичников (ановуляция, недостаточность лютеиновой фазы). Этиология и патогенез расстройства менструальной функции. Классификация расстройств менструальной функции. Значение экстрагенитальной патологии в возникновении менструальных расстройств. Связь с климатическими условиями, производственными факторами, условиями быта, питания. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная форма аменореи. Альгоменорея. Климактерический синдром. Предменструальный синдром, синдром поликистозных яичников, гиперпролактинемия, ожирение, дефицит веса, синдром Шихана). Дисгенезия гонад. Тестикулярная феминизация. Врожденная гиперплазия коры надпочечников. Клиника, диагностика и терапия. Бесплодный брак. Фертильность. Условия, необходимые для наступления беременности. Бесплодие: определение, классификация (мужское, женское, первичное, вторичное, абсолютное, относительное). Эпидемиология. Этиологические факторы женского бесплодия. Этиологические факторы мужского бесплодия. Алгоритм и методы обследования бесплодной пары. Принципы лечения

		<p>функционального и трубно-перитонеального бесплодия. Вспомогательные репродуктивные технологии. ЭКО, ГИФТ, ЗИФТ, ИКСИ, ИИ, донорские программы. Экстракорпоральное оплодотворение: определение, показания, основные этапы (стимуляция суперовуляции, пункция фолликулов и забор яйцеклеток, оплодотворение in vitro, перенос эмбрионов в полость матки). Эффективность метода. Осложнения. Синдром гиперстимуляции яичников. Современные методы контрацепции. Планирование семьи. Классификация. Показания. Противопоказания. Побочные эффекты. Неконтрацептивные профилактические эффекты. Неконтрацептивные лечебные эффекты.</p>
<p>Блок 7</p>	<p>Оперативная гинекология.</p>	<p>Показания для хирургического лечения больных с воспалительными поражениями половой сферы. Объемы оперативного вмешательства. Особенности дренирования брюшной полости при гнойно-воспалительных заболеваниях женских половых органов. Дисфункциональные маточные кровотечения. Ановуляторные и овуляторные кровотечения. Ювенильные кровотечения. Кровотечения в репродуктивном периоде. Климактерические кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений. Кисты половых органов. Текалютеиновые кисты. Кисты из рудиментарных органов. Кисты маточных труб, матки, влагалища, больших вестибулярных желез и преддверия влагалища. Миома матки. Современные представления об этиологии и патогенезе заболевания. Классификация: по локализации узлов (типичные, атипичные формы), по гистологическому строению (простые, пролиферирующие, предсаркомы). Характер роста миоматозных узлов (центрипетальный, подбрюшинный, подслизистый, интрамуральный). Клиническая картина. Общие изменения в организме женщины при миоме матки. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современные проблемы лечения. Принципы консервативной терапии миомы матки. Показания к оперативному лечению миомы матки. Выбор объема оперативного вмешательства: миомэктомия, надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки. Принципы органосохраняющих инновационных</p>

методов лечения. Генитальный эндометриоз. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиника генитального эндометриоза. Малые формы эндометриоза. Общие изменения в организме женщины при эндометриозе. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные проблемы диагностики и лечения. Принципы консервативной терапии. Современные аспекты применения гормональных препаратов для лечения эндометриоза: агонисты гонадотропин-рилизинг гормона, антигонадотропины, прогестагены, антиэстрогены, комбинированные эстроген-гестагенные препараты, андрогены. Показания к оперативному лечению. Профилактика эндометриоза. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и др. органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных. Добракачественные заболевания вульвы и влагалища. Рак вульвы и влагалища. Фиброма, миома, липома, крауроз и лейкоплакия вульвы. Клиника. Диагностика. Лечение. Рак вульвы и влагалища. Эпидемиология. Классификация (по стадии распространения, TNM, по гистологической структуре). Методы диагностики. Методы лечения. Добракачественные заболевания шейки матки. Рак шейки матки. Классификация заболеваний шейки матки. Фоновые заболевания шейки матки (истинная эрозия, эктопия, полип цервикального канала, эктропион, лейкоплакия, эритроплакия, папиллома). Диагностика. Скрининговые методы исследования. Методы лечения. Дисплазия шейки матки. Клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического методов исследования. Рак шейки матки. Современные представления об этиологии и патогенезе. Роль онкогенных вирусов в развитии рака шейки матки. Эпидемиология. Классификация (по стадии распространения, TNM, по гистологической структуре). Клиническая картина. Методы диагностики. Методы лечения (хирургический, лучевая терапия, комбинированный). Современные

малоинвазивные технологии лечения рака шейки матки. Профилактика заболеваний шейки матки. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак эндометрия. Гиперпластические процессы эндометрия: полип эндометрия, типичная гиперплазия эндометрия, атипичная гиперплазия эндометрия (аденоматоз). Патогенез гиперпластических заболеваний эндометрия. Патогенетические варианты развития гиперпластических процессов. Основные виды нарушений, ведущих к избыточной эстрогенной стимуляции эндометрия. Клиника. Методы диагностики. Методы лечения. Методы профилактики. Рак эндометрия. Патогенетические варианты развития рака эндометрия. Эпидемиология. Классификация (по стадии распространения, TNM, по гистологической структуре). Методы диагностики. Методы лечения (хирургические, гормональные, комбинированные). Малоинвазивные инновационные технологии лечения рака эндометрия. Планирование лечения в зависимости от патогенетического варианта, стадии распространения, возраста. Профилактика гиперпластических процессов и рака эндометрия. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Рак яичников. Гистологическая классификация опухолей яичников. Эпидемиология. Клинические проявления. Методы диагностики, дифференциальный диагноз, тактика, объем хирургического вмешательства. Опухолевидные образования яичников. Этиология, патогенез, клиника, методы диагностики. Современная тактика ведения. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический). Классификация (по стадиям распространения, TNM). Клиническая картина, методы диагностики, методы лечения (хирургический, химиотерапия, комбинированный). Объем оперативного вмешательства при раке яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Нарушение развития половых органов. Пороки развития половых органов: инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового развития. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение. Опущения гениталий Трофобластическая болезнь. Эпидемиология. Классификация (пузырный занос, инвазивный пузырный занос, хорионкарцинома).

		<p>Стадии распространения хорионкарциномы. Прогностические факторы риска. Клинические проявления. Методы диагностики. Методы лечения (хирургический, химиотерапия). Показания к хирургическому лечению. Принципы химиотерапии (монокимиотерапия, полихимиотерапия, контроль за эффективностью лечения). Типичные гинекологические операции. Современные принципы органосохраняющих инновационных вмешательств. Техника типичных гинекологических операций при чревосечении и лапароскопии. Топографические взаимоотношения внутренних половых органов. Особенности предоперационной подготовки, анестезиологического пособия. Выбор разреза передней брюшной стенки. Основные показания и техника оперативного вмешательства на придатках матки. Основные показания и этапы операции надвлагалищной ампутации матки без придатков, с удалением маточных труб, с удалением придатков. Основные этапы операции экстирпации матки. Основные этапы расширенной экстирпации матки по Вертгейму. Ведение послеоперационного периода. Операции на наружных половых органах, влагалище и шейке матки. Пластические операции при опущении гениталий и недостаточности мышц тазового дна. Операции при выпадении гениталий. Урогинекологические операции. Операции при аномалиях развития полового аппарата. Малоинвазивные инновационные технологии. Современные эндоскопические методы. Микрохирургические методы. Лазерная хирургия. Реконструктивная хирургия тазового дна. Биотехнологии.</p>
<p>Блок 8</p>	<p>Детская гинекология.</p>	<p>Понятие о репродуктивной системе. Анатомия и физиология половых органов. Подвешивающий, фиксирующий, поддерживающий связочный аппарат матки. Яичники, их строение, топография. Связки яичников. Матка, ее отделы, топография. Кровоснабжение матки. Топография тазовой брюшины и околоматочной клетчатки. Кровоснабжение органов малого таза. Строение наружных половых органов женщины. Анатомия, топография, кровоснабжение маточной трубы. Современные представления о регуляции менструального цикла. Методы обследования детей и подростков. Общая симптоматология: боли, бели, нарушения</p>

менструального цикла, бесплодие. Факторы, способствующие возникновению гинекологических заболеваний. Определение уровней гормонов: ФСГ, ЛГ, пролактин, прогестерон, тестостерон, ДЭАС, андростендион. Биопсия (прицельная, конусовидная); раздельное диагностическое выскабливание, аспирационная биопсия, гистероскопия. Лапароскопия. Диагностика с помощью ультразвука (эхография). Генетические методы исследования (определение полового хроматина, исследование кариотипа, дерматоглифика). Методы гинекологического исследования девочек. Воспалительные заболевания женских половых органов Классификация (по этиологии, локализации, клиническому течению). Пути распространения инфекции. Методы диагностики воспалительных заболеваний женских половых органов. Клиника воспалительных заболеваний в зависимости от локализации воспалительного процесса (эндометрит, аднексит, параметрит, пельвиоперитонит), характера возбудителя и стадии воспалительного процесса. Методы физиотерапевтического воздействия при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов. Гормональная недостаточность функции яичников Типы гормональной недостаточности яичников (гипо-, гипер-, нормогонадотропная). Виды гормональной недостаточности яичников (ановуляция, недостаточность лютеиновой фазы). Этиология и патогенез расстройства менструальной функции. Классификация расстройств менструальной функции. Значение экстрагенитальной патологии в возникновении менструальных расстройств. Связь с климатическими условиями, производственными факторами, условиями быта, питания. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная форма аменореи. Альгоменорея. Климактерический синдром. Предменструальный синдром, синдром поликистозных яичников, гиперпролактинемия, ожирение, дефицит веса, синдром Шихана). Дисгенезия гонад. Тестикулярная феминизация. Врожденная гиперплазия коры надпочечников. Клиника, диагностика и терапия. Современные методы контрацепции. Планирование

		семьи. Классификация. Показания. Противопоказания. Побочные эффекты. Неконтрацептивные профилактические эффекты. Неконтрацептивные лечебные эффекты.
Блок 9	Эндокринная гинекология.	<p>Гиперпролактинемия. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации. Синдром поликистозных яичников. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации. Гипоталамический синдром. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации. Аменорея. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации.</p>
Блок 10	Онкогинекология.	<p>Миома матки. Современные представления об этиологии и патогенезе заболевания. Классификация: по локализации узлов (типичные, атипичные формы), по гистологическому строению (простые, пролиферирующие, предсаркомы). Характер роста миоматозных узлов (центрипетальный, подбрюшинный, подслизистый, интрамуральный). Клиническая картина. Общие изменения в организме женщины при миоме матки. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современные проблемы лечения. Принципы консервативной терапии миомы матки. Показания к оперативному лечению миомы матки. Выбор объема оперативного вмешательства: миомэктомия, надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки. Принципы органосохраняющих инновационных методов лечения. Доброкачественные заболевания вульвы и влагалища. Рак вульвы и влагалища. Фиброма, миома, липома, крауроз и лейкоплакия</p>

	<p>вульвы. Клиника. Диагностика. Лечение. Рак вульвы и влагалища. Эпидемиология. Классификация (по стадии распространения, TNM, по гистологической структуре). Методы диагностики. Методы лечения. Доброкачественные заболевания шейки матки. Рак шейки матки. Классификация заболеваний шейки матки. Роль онкогенных вирусов в развитии рака шейки матки. Эпидемиология. Классификация (по стадии распространения, TNM, по гистологической структуре). Клиническая картина. Методы диагностики. Профилактика заболеваний шейки матки. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак эндометрия. Гиперпластические процессы эндометрия: полип эндометрия, типичная гиперплазия эндометрия, атипичная гиперплазия эндометрия (аденоматоз). Патогенез гиперпластических заболеваний эндометрия. Патогенетические варианты развития гиперпластических процессов. Рак эндометрия. Патогенетические варианты развития рака эндометрия. Эпидемиология. Классификация (по стадии распространения, TNM, по гистологической структуре). Методы диагностики. Рак яичников. Гистологическая классификация опухолей яичников. Эпидемиология. Клинические проявления. Методы диагностики, дифференциальный диагноз, тактика, объем хирургического вмешательства. Опухолевидные образования яичников. Этиология, патогенез, клиника, методы диагностики. Современная тактика ведения. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический). Классификация (по стадиям распространения, TNM). Клиническая картина, методы диагностики, методы лечения (хирургический, химиотерапия, комбинированный).</p>
--	---

5.4. Содержание лекционных занятий

№	Объем (час)	Тема
1 семестр		
1.	2	Законодательство в здравоохранении.
2.	2	Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Методы исследования в акушерстве. Методы оценки состояния плода.

3.	2	Роды физиологические. Причины наступления родов.
4.	2	Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Плацентарная недостаточность. Многоводие. Маловодие.
5.	2	Ранние токсикозы. Преэклампсия. Эклампсия.
6.	2	Беременность и роды на фоне экстрагенитальной патологии.
7.	2	Аномалии родовой деятельности. Аномалии костного таза.
8.	2	Родовой травматизм матери и плода.
9.	2	Кесарево сечение в современном акушерстве.
10.	2	Невынашивание и перенашивание беременности.
11.	2	Воспалительные процессы органов женской половой системы неспецифической этиологии и специфической этиологии.
	22	
2 семестр		
1.	2	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Аменорея.
2.	2	Эндометриоз. Экстрагенитальный эндометриоз.
3.	2	Миома матки. Саркома матки. Фоновые и предраковые заболевания эндометрия. Рак эндометрия.
4.	2	Ранняя диагностика патологических процессов шейки матки. Фоновые заболевания, предрак и рак шейки матки.
5.	2	Доброкачественные опухоли яичников. Рак яичников.
	10	
ИТОГО 32 часа		

5.5. Практические занятия

№	Объем (час)	Тема семинара
1 семестр		
1.	3	Современные принципы организации акушерско-гинекологической помощи
2.	3	Анатомо-физиологические особенности женской репродуктивной системы.
3.	3	Физиология беременности и родов.
4.	3	Физиология послеродового периода и периода новорожденности.
5.	3	Беременность и роды при неправильных положениях и предлежаниях плода; Механизм родов и пособия при тазовых предлежаниях плода.
6.	3	Многоплодная беременность; Крупный плод. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода

7.	3	Беременность и роды на фоне экстрагенитальной патологии.
8.	3	Патология родов.
9.	3	Патология послеродового периода.
10.	3	Родоразрешающие операции.
11.	3	Период новорожденности.
	33	
		2 семестр
1.	3	Нарушение менструальной функции.
2.	3	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Аменорея.
3.	3	Воспалительные заболевания органов малого таза.
4.	3	Миома матки. Злокачественные опухоли тела матки. Гиперпластические процессы и рак эндометрия.
5.	3	Эндометриоз.
6.	3	Острый живот в гинекологии.
7.	3	Бесплодие. Планирование семьи и контрацепция.
8.	3	Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки.
9.	3	Опухолевидные образования яичников. Доброкачественные опухоли яичников. Рак яичников.
	27	
	ИТОГО 60 часов	

5.6. Самостоятельная работа аспиранта

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную переработку.

Аспирант занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим блокам.

№	Тема	Кол-во часов
1.	Лечение пациента с ранним токсикозом	12
2.	Ведение пациентов с преэклампсией умеренной и тяжелой степенью	12
3.	Ведение пациентов с замедлением роста плода	12
4.	Ведение пациентов с воспалительными заболеваниями органов малого таза	12
5.	Ведение пациентов с острым животом в гинекологии	12
6.	Ведение пациентов с миомой матки	12

7.	Лечение маловодия и многоводия	12
8.	Ведение пациентов с доброкачественными образованиями в яичниках	12
9.	Пузырный занос	12
10.	Менопаузальный синдром	12
11.	Диагностика. Методы лечения, противоэпидемиологические мероприятия.	12
12.	Повышение уровня мотивации населения к получению акушерско-гинекологической помощи, выявляемого на основе данных социологических исследований.	12
13.	Учетно-отчетная документация, нормы нагрузки, показатели деятельности.	8
14.	Вопросы диспансеризации в акушерстве и гинекологии	8
	ИТОГО:	160

Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работ
1. Принципы организации акушерско-гинекологической помощи	2	Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
2. Тромбофилии в акушерстве	2	Бегова С.В., Эседова А.Э., Идрисова М.А., Магомедова Т.С., Бегов Б.А. Учебное пособие, 2017 г.	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат

3. Осложнение беременности – гестозы. Амбулаторная диагностика и лечебно-профилактическая помощь	2	Эседова А.Э., Гасанова А.Б., Бегова С.В., Идрисова М.А., Гайдарова А.Э. Учебное пособие, 2018 г.	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
4. Родоразрешающие операции	2	Алиева А.З., Эседова А.Э., Гасанова А.Б., Идрисова М.А. Учебное пособие, 2020 г.	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат

6. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

6.1. АКУШЕРСТВО

1. Акушерские щипцы. Устройство. Механизм действия. Условия. Показания. Техника операции. Осложнения.
2. Нарушение отделения плаценты и выделения последа. Причины, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
3. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных.
4. Предлежание и выпадение мелких частей плода. Причины, клиника, диагностика, ведение родов. Профилактика.
5. Многоплодная беременность. Особенности ведения родов при многоплодной беременности.
6. Вакуум-экстракция плода. Условия. Показания. Техника операции.
7. Роль медико-генетической консультации в профилактике и ранней диагностике аномалий развития плода.
8. Хроническая внутриутробная гипоксия плода. Диагностика, терапия, показания к родоразрешению.
9. Ведение беременности и родов при наличии рубца на матке после ранее перенесенного кесарева сечения или других операций на матке.

10. Артериальная гипертензия и беременность.
11. Протокол лечения от новой коронавирусной инфекции COVID-19 (для беременных, рожениц, родильниц).
12. Признаки зрелости и доношенности плода. Определение срока родов. Тактика подготовки шейки матки к родам.
13. Генетические методы исследования (определение полового хроматина, исследование кариотипа, дерматоглифика).
14. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной.
15. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности.
16. Роды при асинклитических вставлениях головки. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, механизм родов. Течение родов и тактика их ведения.
17. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
18. Сочетание беременности с аномалиями развития и заболеваниями половых органов. Роль эндоскопии в диагностике и лечении опухолей женских половых органов у беременных.
19. Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный периоды). Перинатальная заболеваемость и смертность. ФПН. Причины, меры профилактики. Лечение ФПН.
20. Понятие о готовности организма к родам. Предвестники родов. Патологический прелиминарный период. Шкала Bishop в оценке зрелости шейки матки. Подготовка шейки матки к родам.
21. Изменение в организме родильницы (инволюция матки, лохии, состояние молочных желез). Инфекционно-воспалительные заболевания у родильниц.
22. Течение беременности и родов при перенашивании. Влияние перенашивания на плод. Диагностика переносимости беременности. Профилактика и терапия осложнений, связанных с перенашиванием. Показания к кесаревому сечению при перенашивании.
23. Влияние на развитие плода условий среды и наследственных факторов. Особенности развития плода при тяжелых заболеваниях матери и осложнениях её беременности (артериальная гипертензия, сахарный диабет, хр. почечная недостаточность, ХОБЛ).
24. Диагностика анатомически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Механизм родов при различных формах анатомически узкого таза.
25. Течение родов у юных и пожилых первородящих.
26. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания, противопоказания, условия, обезболивание, техника, осложнения.

27. Послеродовые инфекционные осложнения. Этиология, патогенез послеродовых осложнений.
28. Эмболия околоплодными водами. Патогенез, клиника, диагностика и терапия.
29. Физиология раннего послеродового периода и принципы его ведения (понятие о физиологической и патологической кровопотере; определение целостности последа, промежности, влагалища и шейки матки).
30. Тазовые предлежания. Классификация. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ручные пособия при тазовом предлежании. Показания к операции кесарева сечения.
31. Особенности течения, ведения беременности, родов и послеродового периода при острых и хронических инфекционных заболеваниях у матери. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика и лечение. Профилактика.
32. Преждевременные роды. Этиология. Течение преждевременных родов, их ведение. Показания к кесареву сечению. Профилактика и лечение невынашивания.
33. Невынашивание беременности. Самопроизвольный выкидыш. Классификация, этиология, патогенез, профилактика, лечение.
34. Причины и признаки клинически узкого таза. Последствия для матери и плода. Показания к кесареву сечению. Роль женской консультации в ранней диагностике узкого таза и профилактике акушерского травматизма.
35. Генетические тромбофилии в современной практике акушера-гинеколога. Влияние на течение беременности. Гестационные осложнения. Профилактика.
36. Беременность, роды и послеродовый период при острых и хронических инфекционных заболеваниях у матери. Диагностика осложнений, лечение и профилактика.
37. Медицинские показания к прерыванию беременности на поздних сроках.
38. Редко встречающиеся формы узкого таза: кососмещенный и кососуженный таз. Таз суженный экзостозами, костными опухолями вследствие переломов таза со смещением.
39. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография.)
40. Разгибательные предлежания головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов, высокое прямое и низкое поперечное стояние. Механизм родов при разгибательных предлежаниях (переднеголовное).
41. Задержка роста плода, методы диагностики, профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту.
42. Осложнения беременности малых сроков: неразвивающаяся беременность, шеечная беременность, пузырный занос. Причины. Клиника, диагностика, лечение и профилактика.

43. Ведение послеродового периода. Операции в последовом и раннем последовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование послеродовой матки. Допустимая кровопотеря в родах.
44. Привычное невынашивание беременности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Принципы лечения привычного невынашивания вне беременности.
45. Современные методы обезболивания родов, регионарная анестезия. Принцип выбора анестезии в родах. Влияние обезболивающих средств на плод.
46. Врожденные пороки сердца и беременность. Тактика ведения беременности. Показания к прерыванию беременности. Принцип выбора метода родоразрешения. Послеродовые осложнения.
47. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт, несовместимость по системе АВО). Современные методы диагностики и лечения гемолитической болезни плода.
48. Таз с акушерской точки зрения.
49. Хроническая болезнь почек и беременность.
50. Роды при разгибательных предлежаниях. Асинклитическое вставление. Высокое прямое и низкое поперечное стояние стреловидного шва.
51. Ведение беременности и родов у женщин с гипотиреозом.
52. Материнский травматизм. Повреждение половых органов в родах. Этиология. Особенности ведения послеродового периода. Осложнения в последовом и послеродовом периодах.
53. Сахарный диабет I типа и беременность. Тактика ведения. Планирование беременности.
54. Самопроизвольный выкидыш. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
55. Механизм родов при лицевом предлежании.
56. Беременность и вирусные гепатиты. Вакцинация новорожденных.
57. Неврологические заболевания и беременность. Неотложная помощь. Акушерская тактика.
58. Преэклампсия. Эклампсия. Клиника, диагностика, современные методы ведения и лечения, реабилитация. Профилактика. Влияние на развитие плода и новорожденного.
59. Беременность и бронхолегочные заболевания. Тактика ведения беременности. Показания к прерыванию беременности. Принцип выбора метода родоразрешения. Послеродовые осложнения.
60. Гломерулонефрит и беременность. Этиология. Клинико-лабораторная диагностика. Ведение беременности у женщин с ХГН.
61. Гестационный сахарный диабет. Тактика ведения беременности. Перинатальный прогноз.

6.2. ГИНЕКОЛОГИЯ

1. Правовые аспекты оказания акушерско-гинекологической помощи в современной России.
2. Клинические и лабораторные методы исследования в акушерско-гинекологической практике.
3. Анатомо-физиологические особенности половых органов женщин в различные возрастные периоды.
4. Гинекологические заболевания в пубертатном возрасте. Причины, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
5. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины.
6. Менструальный цикл и его нейроэндокринная регуляция.
7. ВИЧ-инфекция у женщин репродуктивного возраста. Этиопатогенез, диагностика и лечение. Профилактика. Репродуктивные перспективы.
8. Доброкачественные и злокачественные образования молочной железы. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
9. Гонорея. Этиология. Клиника, диагностика. Особенности течения и лечения гонореи у женщин, девочек; Критерии излеченности. Профилактика.
10. Бесплодный брак. Женское бесплодие. Причины. Диагностика. Методы лечения.
11. Неправильные положения половых органов. Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативное и оперативное.)
12. Клинико-физиологические особенности репродуктивной системы женщины. Менструальный цикл, нейроэндокринная регуляция.
13. Мужское бесплодие. Основные причины. Методика обследования бесплодной супружеской пары.
14. Гинекологические заболевания в препубертатном и пубертатном возрасте. Причины, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
15. Сальпингоофорит. Клиника, диагностика, лечение и профилактика.
16. Физиотерапевтические методы лечения, санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания.
17. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла. Профилактика этих нарушений.
18. Методы вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО, перенос эмбриона).
19. Вирус папилломы человека (ВПЧ) и рак шейки матки. Факторы риска. Профилактика. Вакцинация против ВПЧ. Лечение.

20. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Этиология, патогенез. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Гиперпролактинемия и ее лечение.
22. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
23. Кисты маточных труб, матки, влагалища. Этиология, диагностика, лечебная тактика.
24. Рак эндометрия. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
25. Определение проходимости маточных труб (пертубация, гистеросальпингография, гидротубация.) Показания. Тактика выбора объема манипуляции.
26. Планирование семьи. Роль центров «Планирование семьи».
27. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.
28. Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения в возрастном аспекте. Профилактика.
29. Бактериальный вагиноз. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
30. Несостоятельность мышц тазового дна. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика лечения.
31. Дисплазия шейки матки. Центральная интраэпителиальная неоплазия. Диагностика, терапия, профилактика.
32. Современные варианты операций при трубной беременности. Показания. Противопоказания.
33. Методы контрацепции в современной гинекологической практике. Виды. Показания. Противопоказания.
34. Доброкачественные заболевания вульвы и влагалища. Рак вульвы и влагалища. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение. Профилактика.
35. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад.
36. Сальпингоофорит, tuboовариальный абсцесс, пельвиоперитонит и параметрит. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Органосохраняющие операции.
37. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический). Стадии распространения, диагностика, лечение.
38. Бесплодный брак. Причины. Методика обследования бесплодной супружеской пары. Методы лечения. Профилактика.
39. Аменорея. Гипоменструальный синдром. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения. Профилактика.

40. Миома матки. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, принципы лечения. Профилактика. Реабилитация. Саркома матки.
41. Эндометриоз. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.
42. Эндоцервицит и цервицит – воспалительные заболевания шейки.
43. Нарушение менструальной функции. Этиология и патогенез расстройства менструальной функции. Классификация расстройств менструальной функции.
44. Трофобластическая болезнь. Хорионкарцинома.
45. Аменорея. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи.
46. Современные аспекты тактики при генитальной герпес-вирусной инфекции.
47. Гиперпластические процессы эндометрия (железистая, железисто-кистозная, атипическая гиперплазия). Полипы эндометрия. Методы лечения гиперпластических процессов эндометрия в возрастном аспекте.
48. Злокачественные образования женских половых органов. Роль женских консультаций в раннем выявлении злокачественных новообразований.
49. Аденогенитальный синдром.
50. Хламидийная инфекция. Этиология. Патогенез. Лечение. Профилактика.
51. Миома матки. Патогенез, клиника, диагностика, консервативные и хирургические методы лечения матки. Показания к выбору лечения.
52. Воспалительные заболевания нижних отделов полового аппарата: вульвит, бартолинит, вагинит.
53. Дисфункциональные маточные кровотечения в ювенильном, репродуктивном, перименопаузальном и климактерическом периодах.
54. Эндоскопия в гинекологии: диагностическая и оперативная. Принцип выбора объёма оперативного вмешательства.
55. Климактерические расстройства. Заместительная гормональная терапия.
56. Методы обследования гинекологических больных: клинические, тесты функциональной диагностики, цито- и гистологические, УЗИ, рентгенологические, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, костная денситометрия.
57. Сахарный диабет и репродуктивное здоровье.
58. Нейрообменно-эндокринные синдромы в гинекологической практике.
59. Искусственное прерывание беременности (аборт). Показания. Подготовка. Виды абортов.
60. Септический шок в гинекологической практике.
61. Геморрагический шок в гинекологической практике.

7. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Система и формы контроля

Текущий контроль успеваемости и выполнения научно- исследовательской работы постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта в форме тестового контроля и решения ситуационных задач.

По мере освоения программы дисциплины «Акушерство и гинекология» аспирант должен пройти промежуточную аттестацию. Промежуточная аттестация заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения разделов. Промежуточная аттестация включает проведение зачета и кандидатского экзамена. Сроки промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом.

Зачет проводится в конце 2-го семестра в виде защиты реферата и собеседования (по билетам). Кандидатский экзамен проводится в конце 7-го семестра в виде собеседования по билетам.

7.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов

Критерии оценки тестового контроля:

Зачет при наличии 70% правильных ответов

Критерии оценки ситуационных задач:

Оценка «отлично».

Аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Оценка «хорошо».

Если аспирант достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно».

Если аспирант недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике.

Оценка «неудовлетворительно».

Если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачета):

зачет ставится в случае, если аспирант в полном объеме знает: ответы на поставленные вопросы, в логической последовательности и в четкой форме выражает свои мысли и дает обоснованные выводы.

незачет – в случае, если аспирант демонстрирует фрагментарные знания, нет целостного представления о предмете обсуждения.

Критерии оценки результатов промежуточной аттестации (Кандидатского экзамена).

Уровень знаний оценивается экзаменационной комиссией по пятибалльной системе.

Ответ оценивается на **«отлично»**, если аспирант (соискатель):

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

2. ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

3. демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на **«хорошо»**, если аспирант полностью ответил на вопросы и показал знания основных понятий в соответствии с обязательной программой курса, но в ответе имеются небольшие недочеты.

Ответ оценивается на **«удовлетворительно»**, если аспирант (соискатель):

дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается **«неудовлетворительно»**, если аспирант (соискатель):

при незнании и непонимании аспирантом (соискателем) существа экзаменационных вопросов.

8. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Кадровое обеспечение

Профессорско-преподавательский состав, обеспечивающий реализацию программы - сотрудники, входящие в штат кафедры акушерства и гинекологии педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов: Эседова А.Э., Сулейманова Н.Д.

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Наличие сертификата специалиста, соответствующего профилю преподаваемых дисциплин	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
1	Эседова Асият Эседовна	штатный	Заведующая кафедрой, доктор медицинских наук, профессор	Высшее профессиональное, Дагестанский государственный медицинский институт, 1992 г., лечебный факультет, врач	Клиническая ординатура по специальности акушерство и гинекология, 1992-1994 гг.	Даггосмед академия, акушерство и гинекология	с 1996г. по 2001г. ассистент, с 2001г. по 2007 доцент, с 2007 по 2015 профессор кафедры, с 2015 г. по настоящее время заведующая кафедрой
2	Сулейманова Н.Д.	внештатный	доцент, доктор медицинских наук	Высшее профессиональное, Дагестанский государственный медицинский институт, 1993 г., врач	Клиническая ординатура по специальности акушерство и гинекология, 1993-1995 гг	Даггосмед академия, акушерство и гинекология	с 2007 по 2013 ассистент, с 2013 по настоящее время доцент

9. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом аспиранта, а также эффективное выполнение диссертационной работы. Для обеспечения данной дисциплины имеются: оборудованные аудитории; технические средства обучения; аудио-, видеоаппаратура; электронная база данных для создания тематических разноуровневых тренировочных и проверочных материалов, для организации фронтальной и индивидуальной работы с аспирантами; учебники, учебные пособия и рекомендации.

Материально-техническая база кафедры включает в себя:

- для лекционных занятий:

Оверхед – проектор Geha ОНР-1;

учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; архивные истории с различной акушерской патологией;

ноутбук ASUS Eee PC 100SHA.

- для практических занятий:

Персональные компьютеры-1;

Оверхед проектор -1;

Принтер лазерный HPLJ-1;

гинекологический фантом;

акушерский фантом;

кукла;

муляж матки с плацентой;

набор инструментов для диагностических манипуляций и оперативных вмешательств в гинекологии.

- для самостоятельной работы: акушерский фантом;

кукла;

муляж матки с плацентой;

набор инструментов для диагностических манипуляций и оперативных вмешательств в гинекологии.

10. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ

Основная литература

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Айламазян Э.К. Акушерство. 9-е изд., испр. и доп. – М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015. - 704 с.	110
2.	Акушерство: Учебник для медицинских вузов /под ред. Э.К. Айламазян.- 8-е изд-е испр. и доп. – СПб: Спецлит, 2014. – 543 с.	50
3.	Акушерство и гинекология: клинические рекомендации / под ред. Г.М. Савельевой, В.Н. Серова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1024 с.	10
4.	Акушерство /под ред. Г.М. Савельевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	300
5.	Гинекология / под ред. Г.М. Савельевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	60

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. (Выпуск 2). Автор(ы): Кулаков В.И. http://www.studmedlib.ru
2.	<u>Акушерство</u> (Дуда В.И., Дуда Вл.И., Дражина О.Г., 2007 г.) http://www.studmedlib.ru
3.	<u>Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии</u> (Кулаков В.И., Прилепская В.Е., Радзинский В.Е., 2007 г.) http://www.studmedlib.ru

Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:
1.	Айламазян Э.К. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике. – М.: СпецЛит, 2015. – 400 с.
2.	Акушерство: учебник/ под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с.
3.	Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – М., «Триада-Х», 2008. – 816 с.
4.	Акушерство: Национальное руководство / Российское общество акушеров-гинекологов (М.), Ассоциация медицинских обществ по качеству (М.); ред.: Э. К. Айламазян [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1200 с. - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье").
5.	Беременность и роды / под ред. В. Е. Радзинского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 900 с.
6.	Практическое акушерство с неотложными состояниями: руководство для врачей / В. К. Лихачев. - М.: Медицинское информационное агентство, 2010. - 715 с.

7.	Сидорова И.С. Акушерство. Руководство для практикующих врачей. М.: Медицинское информационное агентство», 2013. – 1048с.
8.	Практическая гинекология: руководство для врачей / В. К. Лихачев. - М.: Медицинское информационное агентство, 2010. - 720 с.

Электронные источники:

№	Издания:
1.	<u>Воспалительные заболевания женских половых органов</u> (Тихомиров А.Л., Сарсания С.И., 2007 г.) http://medulka.ru/akusherstvo-i-ginekologiya/vospalitelnye-zabolevaniya-jenskih-polovyh-organov
2.	<u>Лекарственные средства, применяемые в акушерстве и гинекологии</u> (Кулаков В.И., Серов В.Н., 2006 г.) http://medulka.ru/akusherstvo-i-ginekologiya/lekarstvennyye-sredstva-primenyaemye-v-akusherstve-i-ginekologii
3.	<u>Хирургическая техника операции кесарева сечения</u> (Стрижаков А.Н., Баев О.Р., 2007г.) http://medulka.ru/akusherstvo-i-ginekologiya/hirurgicheskaya-tehnika-operacii-kesareva-secheniya

Периодическая литература:

- Высшее образование в России.
- Высшее образование сегодня.
- Медицинское образование и профессиональное развитие.
- Образование в документах: межведомственный аналитический бюллетень.
- Alma mater.
- Акушерство и гинекология.
- Российский вестник акушера-гинеколога.
- Проблемы репродукции.
- Вестник перинатологии, акушерства и гинекологии.
- Медицинский алфавит.
- Гинекология.
- Доктор.Ру.
- Женское здоровье и репродукция.
- Репродуктивное здоровье детей и подростков.
- Пренатальная диагностика.
- Лечащий врач.
- Врач.
- Современные проблемы науки и образования.
- Уральский медицинский журнал.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Применение электронных библиографических баз данных в области теории и методики профессионального образования. Источники информации. Правила

поиска научной информации. Электронные базы данных.

Поисковые системы и каталоги:

- MedLinks - Вся медицина в Интернет
- MEDNAVIGATOR - Каталог русскоязычных медицинских ресурсов
- MEDAGENT - Каталог медицинских сайтов
- Medrating - Каталог, рейтинг сайтов, посвященных медицине и здравоохранению
- avogadro.ru: - каталог сайтов
- medlook.ru - каталог медицинских сайтов
- medline-catalog.ru - каталог интернет-ресурсов о медицине

Дополнительные ресурсы в Интернете

<http://aspirantura.spb.ru> - Паспорта специальностей для докторантуры и аспирантуры, правовые документы, форум

<http://www.ed.gov.ru/prof-edu/posl> - Портал министерства образования. Есть полезная информация об кандидатских экзаменах и многом другом (правила оформления дисс., дисс. советах и т.п.)

<http://bologna.mgimo.ru> - Информация о конвертации российских дипломов докторов и кандидатов наук

<http://www.auditorium.ru> - Информация о послевузовском образовании

<http://www.edu.ru/db/portal> - Портал министерства образования. Ссылки на интернет ресурсы

<http://www.rsl.ru> - Российская Гос. библиотека. Доступ к зарубежным данным научной периодики

<http://www.rsl.ru> - Библиотека мед. Сайтов

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств по дисциплине «Акушерство и гинекология» предназначен для контроля знаний ОПОП подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, по направленности 3.1.4 – «Акушерство и гинекология».

ПАСПОРТ

фонда оценочных средств по дисциплине «Акушерство и гинекология»

№ п/п	Семестр	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код и содержание контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	I	Организация системы акушерской и перинатальной помощи в Российской Федерации.	УК-1, УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2	Тестовые задания Ситуационные задачи
2	I	Физиологическое акушерство.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
3	I	Патологическое акушерство.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
4	I	Оперативное акушерство.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
5	I	Патология плода и новорожденного.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
6	I	Консервативная гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3	Тестовые задания Ситуационные задачи

			ПК4, ПК5, ПК6	
7	II	Оперативная гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
8	II	Детская гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
9	II	Эндокринная гинекология.	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
10	II	Онкогинекология	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
	II	Промежуточная аттестация		
	II	ЗАЧЕТ	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Список тем рефератов Билеты по зачету
	V (VI при заочной форме обучения) 2	Кандидатский экзамен	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4, ПК5, ПК6	Список вопросов к кандидатскому экзамену Комплект экзаменационных билетов

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

- 1. Продолжительность родов у первородящих:**
 - а) от 10 до 18 часов
 - б) от 6 до 4 часов
 - в) от 4 до 2 часов
 - г) от 8 до 6 часов
- 2. Продолжительность родов у повторнородящих:**
 - а) от 10 до 8 ч
 - б) от 8 до 6 ч
 - в) от 6 до 4 ч
 - г) от 4 до 2 ч
- 3. Объективный критерий эффективности родовой деятельности в первом периоде родов:**
 - а) характер схваток
 - б) динамика раскрытия шейки матки
 - в) продвижение плода по родовому каналу
- 4. Скорость раскрытия маточного зева у первородящих:**
 - а) 1 см в 1 час
 - б) 2 см в 1 час
 - в) 3 см в 1 час
 - г) 0.5 см в 1 час
- 5. Скорость раскрытия маточного зева у повторнородящих:**
 - а) 1 см в 1 час
 - б) 2 см в 1 час
 - в) 3 см в 1 час
 - г) 0.5 см в 1 час
- 6. Сильные и длительные с короткими интервалами схватки характерны для:**
 - а) дискоординированной родовой деятельности
 - б) чрезмерной родовой деятельности
- 7. При лицевом предлежании проводной точкой является:**
 - а) подбородок
 - б) лоб
 - в) большой родничок
 - г) середина стреловидного шва
- 8. При лобном предлежании проводной точкой является:**
 - а) подбородок
 - б) лоб
 - в) большой родничок
 - г) середина стреловидного шва
- 9. При переднеголовном предлежании проводной точкой является:**
 - а) большой родничок
 - б) середина стреловидного шва
 - в) малый родничок

- г) лоб
- 10. Продольным называется положение, при котором ось**
- а) находится под прямым углом к продольной оси матки
 - б) находится под острым углом к оси матки
 - в) совпадает с длинником матки
 - г) находится под тупым углом к оси матки
- 11. Правильным положением плода считается:**
- а) продольное
 - б) косое
 - в) поперечное с головкой плода, обращенной влево
 - г) поперечное с головкой плода, обращенной вправо
- 12. При первой позиции спинка плода обращена:**
- а) вправо
 - б) ко дну матки
 - в) влево
 - г) ко входу в малый таз
- 13. Под позицией плода понимается:**
- а) отношение спинки плода к боковым стенкам матки
 - б) отношение головки плода ко входу в таз
 - в) отношение оси плода к длиннику матки
 - г) взаимоотношение различных частей плода
- 14. Позиция плода при поперечном положении определяется по расположению:**
- а) спинки
 - б) головки
 - в) мелких частей
 - г) тазового конца
- 15. Вид плода - это отношение:**
- а) спинки к сагитальной плоскости
 - б) головки к плоскости входа в малый таз
 - в) спинки к передней и задней стенкам матки
 - г) оси плода к длиннику матки
- 16. Наиболее частым предлежанием плода является:**
- а) чистое ягодичное
 - б) ягодично-ножное
 - в) вножное
 - г) головное
- 17. Предлежание плода - это отношение:**
- а) головки плода ко входу в таз
 - б) тазового конца плода ко входу в малый таз
 - в) наиболее низколежащей части плода ко входу в таз
 - г) головки плода ко дну матки
- 18. Головное предлежание плода при физиологических родах:**
- а) передне-головное
 - б) затылочное
 - в) лобное
 - г) лицевое
- 19. Ведущей точкой при затылочном предлежании плода является:**
- а) малый родничок

- б) большой родничок
 - в) середина лобного шва
 - г) середина расстояния между большим и малым родничком
- 20. Первым приемом наружного акушерского исследования определяется:**
- а) позиция плода
 - б) вид плода
 - в) высота стояния дна матки
 - г) предлежащая часть
- 21. Вторым приемом наружного акушерского исследования определяется:**
- а) предлежащая часть
 - б) членорасположение плода
 - в) высота стояния дна матки
 - г) позиция плода
- 22. Четвертым приемом наружного акушерского исследования определяется:**
- а) предлежащая часть
 - б) членорасположение плода
 - в) позиция плода
 - г) отношение предлежащей части ко входу в таз
- 23. Окружность живота измеряется:**
- а) на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
 - б) на уровне пупка
 - в) на 3 п/п ниже пупка
 - г) на 2 п/п выше пупка
- 24. Диагональная конъюгата - это расстояние между:**
- а) между нижним краем симфиза и мысом
 - б) между седалищными буграми
 - в) между гребнями подвздошных костей
 - г) между большими вертелами бедренных костей
- 25. Установлен диагноз: Роды первые срочные. Первый период родов. Чисто ягодичное предлежание плода. Раннее излитие околоплодных вод. Выпадение пуповины. Показано срочное окончание родов с помощью операции**
- а) перинеотомии
 - б) экстракции плода за тазовый конец
 - в) кесарева сечения
 - г) акушерских щипцов
 - д) наружного профилактического поворота плода
- 26. Наиболее распространенный метод родоразрешения при тазовом предлежании плода с массой более 3500 г:**
- а) кесарево сечение
 - б) извлечение плода за тазовый конец
 - в) роды через естественные родовые пути
 - г) наружный профилактический поворот плода за головку
- 27. Вероятный признак беременности:**
- а) пигментация кожи лица, белой линии живота, сосков, наружных половых органов
 - б) увеличение молочных желез и выделение молозива
 - в) появление рубцов беременности на коже живота
 - г) увеличение живота

- 28. Сомнительный признак беременности**
- а) прекращение менструаций
 - б) положительные биологические реакции на беременность
 - в) изменение обонятельных ощущений
 - г) увеличение молочных желез и выделение молозива
- 29. Какая характеристика сердцебиения плода относится к норме:**
- а) 150 уд/мин, аритмичное, приглушенное
 - б) 136 уд/мин, ясное, ритмичное
 - в) 124 уд/мин, ясное, аритмичное
 - г) 110 уд/мин, ясное, ритмичное
- 30. Основным критерий зрелости плода:**
- а) длина плода 50 см
 - б) масса более 2500 г
 - в) срок беременности
 - г) частота сердцебиения плода 120-140 уд/мин
- 31) - Какова продолжительность послеродового периода?**
- а) 10 дней
 - б) 4 недели
 - в) 6 - 8 недель
 - г) 6 мес
- 32. Продолжительность послеродового периода определяется:**
- а) появлением первой менструации
 - б) инволюцией тела матки
 - в) инволюцией матки
 - г) прекращением лохий
- 33. Какова продолжительность раннего послеродового периода?**
- а) 024 часа
 - б) 6 часов
 - в) 12 часов
 - г) 2 часа
- 34. Лактация начинается под действием:**
- а) плацентарного лактогена
 - б) прогестерона
 - в) эстрогенов
 - г) пролактина
- 35. Недопустимый при выписке на 6 сутки характер лохий роженицы:**
- а) слизистые
 - б) серозно-кровянистые
 - в) серозные
 - г) кровянистые
- 36. Лактация начинается на:**
- а) сразу после родов
 - б) 1 - 2 сутки
 - в) 3-4 сутки
- 37. Оптимальный метод родоразрешения при пиелонефрите:**
- а) кесарево сечение в плановом порядке
 - б) роды через естественные родовые пути с перинетомией
 - в) кесарево сечение в родах

- г) роды через естественные родовые пути
- 38. Истинное полное приращение плаценты проявляется:**
- а) обильным кровотечением
 - б) умеренным кровотечением
 - в) отсутствием кровотечения
- 39. При плотном прикреплении плаценты ворсины хориона:**
- а) оканчиваются в децидуальной оболочке матки
 - б) проникают до базального слоя
 - в) проникают в мышечный слой
- 40. Дифференциальная диагностика плотного прикрепления и приращения плаценты:**
- а) основана на степени кровопотери
 - б) проводится с помощью наружных методов выделения последа
 - в) проводится во время операции ручного вхождения в полости матки
- 41. Основная причина кровотечения в раннем послеродовом периоде:**
- а) полное предлежание плаценты
 - б) полное истинное приращение плаценты
 - в) гипотония матки
 - г) разрыв матки
- 42. После рождения последа установлена задержка ее доли. необходимо:**
- а) сразу приступить к ее ручному удалению
 - б) только при появлении кровотечения
 - в) произвести выскабливание полости матки
- 43. Наиболее вероятная причина кровотечения в раннем послеродовом периоде после родов крупным плодом:**
- а) разрыв матки
 - б) разрыв шейки матки
 - в) задержка доли плаценты
 - г) гипотония матки
- 44. Ведущая точка это:**
- а) точка, вокруг которой при прорезывании происходит вращение головки
 - б) точка на предлежащей части, которая определяется по проводной оси и первая рождается из половых путей
- 45. Точка фиксации:**
- а) точка, вокруг которой при прорезывании происходит вращение головки
 - б) точка на предлежащей части, которая определяется по проводной оси и первая рождается из половых путей
- 46. Допустимая кровопотеря в родах:**
- а) 450 мл
 - б) 500 мл
 - в) 250 мл
 - г) 0.5% от массы тела беременной
- 47. Достоверные признаки беременности:**
- а) аменорея
 - б) шевеление плода
 - в) пальпация частей плода
 - г) сердцебиение плода

48. Методы родоразрешения при поперечном положении плода и доношенной беременности:

- а) операция поворот плода на ножку
- б) операция наружного поворота плода на головку
- в) плановое кесарево сечение
- г) экстренное кесарево сечение

49. При неправильном положении плода:

- а) продольная ось плода перпендикулярна оси матки
- б) продольная ось плода пересекается под тупым углом с осью матки
- в) продольная ось плода совпадает с осью матки

50. Неправильные положения плода:

- а) продольное
- б) поперечное
- в) косое

Критерии оценки тестового контроля:

Зачет при наличии 70% правильных ответов

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Первобеременная поступила в родильный дом с хорошей родовой деятельностью, которая началась 5 ч назад. Размеры таза – 25-28-32-20 см. Предполагаемая масса плода – 4000 гр. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сердцебиения плода ясное, ритмичное, 142 уд/мин, слева ниже пупка. Признак Вастена вровень. Размеры Цангеймейстера – 19 и 19 см. При осмотре обнаружено: шейка матки сглажена, открытие 8 см. Плодного пузыря нет. Слева и спереди определяется угол большого родничка, справа и сзади – переносица и корень носа, в центре – лоб. Лобный шов в правом косом размере. Мыс не достигается.

Диагноз? Тактика ведения?

Задача 2.

Беременная переболела гриппом в ранние сроки беременности. В срок гестации 32 недели при ультразвуковом исследовании выявлено: размеры головки плода соответствуют 37 нед., живота и бедренной кости – 32 нед. беременности. При исследовании структур головного мозга плода обнаружено резкое расширение боковых желудочков, заполненных жидкостью. Объем паринхимы мозга значительно снижен. Плацента расположена на передней стенке матки, II степени зрелости, 3,2 см толщиной. Многоводие. Сердцебиение определяется, ритмичное.

Диагноз? Тактика ведения?

Задача 3.

Доставлена беременная при сроке гестации 39 недель. Предыдущая беременность 4 года назад закончилась операцией кесарева сечения по поводу упорной слабости родовой деятельности. Утром после поднятия тяжести появились боли в подложечной области, тошнота. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 90 уд/мин., АД – 110/60 мм рт. ст. На передней брюшной стенке имеется послеоперационный рубец длиной 17 см, заживший вторичным натяжением. В средней трети рубец звездчатый, интимно связан с подлежащими тканями, болезненный при пальпации. Родовой деятельности нет. Матка напряжена, контуры ее четкие, в области рубца матка болезненная. Сердцебиение плода приглушено, 156 уд/мин. Выделений из половых путей нет. Диагноз? Оценить ведение беременной в женской консультации.

Задача 4.

Девочка 6 лет. Физическое и половое развитие опережает возраст, имеется скудное оволосение в подмышечных впадинах и на лобке. Молочные железы увеличены Ma₂. Слизистые наружных половых органов сочные, выделения молочного цвета. Ректально-абдоминальное исследование – без патологии. Костный возраст соответствует 10 годам. Диагноз? Тактика ведения?

Задача 5.

Пациентка 47 лет обратилась с жалобами на нерегулярные продолжительные менструации, слабость, головокружение. При обследовании: Нв – 78 мг/л. Объективно: шейка матки без патологии, выделения обильные кровяные со сгустками. Тело матки увеличено до 5-6 недель беременности. Матка плотная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Область их безболезненна. Предполагаемый диагноз. План обследования.

Задача 6.

У роженицы роды продолжаются около 10 ч. Околоплодные воды не изливались. Внезапно пациентка побледнела, появились сильные распирающие боли в животе, матка в постоянном тонусе. Сердцебиение плода 100-110 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, плодный пузырь цел, напряжен, предлежащая головка в узкой части полости малого таза. Диагноз? Тактика ведения?

Задача 7.

Первородящая находится во II периоде родов. В процессе наблюдения за роженицей отмечено урежение сердцебиения плода до 90-100 уд/мин, которое не выравнивается после потуги. При влагалищном исследовании выявлено, что головка плода находится в узкой части полости малого таза, сагиттальный шов в правом косом размере, малый родничок обращен влево кпереди. Диагноз? Тактика ведения родов?

Задача 8.

В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 35-36 недель. Беременность протекала с явлениями гестоза. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90-140/90 мм.рт. ст. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. Сердцебиение плода 160-170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, из половых путей умеренные кровянистые выделения, головка плода слегка прижата ко входу в малый таз. Какой диагноз наиболее вероятен? Что необходимо предпринять?

Критерии оценки ситуационных задач:

Оценка «отлично».

Аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Оценка «хорошо».

Если аспирант достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно».

Если аспирант недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике.

Оценка «неудовлетворительно».

Если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6)

ЗАЧЕТ

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

Акушерство

1. Течение и ведение родов
2. Невынашивание беременности и преждевременные роды

3. Перенашивание беременности. Запоздалые роды. Аспирационный синдром плода
4. Беременность и роды при заболеваниях сердечнососудистой системы
5. Венозные тромбозы в акушерстве. ТЭЛА
6. Беременность и роды при заболеваниях почек
7. Беременность и роды при сахарном диабете
8. Сопутствующие гинекологические заболевания у беременных (миома матки, опухоли яичников, рак)
9. Внутриутробное инфицирование плода
10. Влияние повреждающих факторов на плод. Врожденные пороки развития
11. Ранний токсикоз и гестоз (преэклампсия)
12. Плацентарная недостаточность. СЗРП. Гипоксия плода
13. Иммуноконфликтная беременность. Профилактика гемолитической болезни плода
14. Анатомически и клинически узкий таз
15. Аномалии родовой деятельности
16. Акушерские кровотечения. Геморрагический шок

Гинекология

1. Неспецифические и специфические воспалительные заболевания
2. Нарушения менструальной функции
3. Нейроэндокринные синдромы. Вирильный синдром
4. Пороки развития гениталий
5. Бесплодный брак
6. Планирование семьи. Контрацепция
7. Острый живот в гинекологии. Гинекологический перитонит
8. Миома матки
9. Эндометриоз
10. Кисты и доброкачественные опухоли яичников
11. Рак яичников
12. Фоновые, предраковые заболевания шейки матки, рак шейки матки
13. Гиперпластические процессы и рак эндометрия
14. Трофобластическая болезнь
15. Крауроз и лейкоплакия вульвы. Рак вульвы
16. Неправильное положение матки и влагалища

Критерии оценки реферата:

Реферат оценивается по системе «зачет /незачет»

«Зачет» - в реферате представлен анализ достаточного количества публикаций по выбранной теме, логично, последовательно проанализированы

литературные источники, отражена позиция автора к теме исследования. Оформление реферата соответствует установленным требованиям.

«Незачет» - приведены фрагментарные данные по теме реферата, отсутствует логика изложения, не отражена позиция автора. Оформление реферата не соответствует установленным требованиям.

КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Методы обследования беременных женщин: осмотр и измерение живота, пальпация, аускультация, пельвиометрия, способы расчета предполагаемой массы плода.
2. Предвестниковый период и первый период родов.
3. Второй и третий периоды родов, признаки отделения плаценты, способы выделения последа.
4. Послеродовый период.
5. Биомеханизм родов в переднем и заднем видах затылочного предлежания.
6. Кесарево сечение: показания, противопоказания, условия, подготовка, ведение послеоперационного периода, интра- и послеоперационные осложнения.
7. Техника операции кесарева сечения в модификации Пфанненштиля, Джоел-Кохена, Штарка, варианты рассечения матки (в нижнем маточном сегменте, корпоральное, донно-корпоральное, показания), варианты ушивания разреза на матке.
8. Беременность и роды в тазовом предлежании, биомеханизм родов в тазовом предлежании, варианты пособий в родах (по Цовьянову, классическое акушерское, Морисо Левре ля Шапель).
9. Анатомически узкий таз: классификация по форме и степени сужения, причины формирования, биомеханизм родов при разных формах сужения таза.
10. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы.
11. Беременность и хирургическая патология.
12. Беременность и эндокринные заболевания.
13. Беременность и инфекционные заболевания.
14. Беременность и заболевания нервной системы.
15. Многоплодная беременность.
16. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.
17. Клинически узкий таз: этиология, симптомы, акушерская тактика.
18. Разгибательные биомеханизмы родов (переднеголовное, лобное, лицевое предлежание).

19. Методы оценки состояния плода.
20. Ранний токсикоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика.
21. Преэклампсия: классификация, этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика.
22. Невынашивание беременности: классификация, стадии выкидыша, акушерская тактика.
23. Кровотечения в первой половине беременности.
24. Кровотечения во второй половине беременности, первом и втором периодах родов. Родовой травматизм.
25. Кровотечения в третьем периоде родов и раннем послеродовом периоде
26. Геморрагический шок в акушерстве.
27. Плацентарная недостаточность, синдром задержки роста плода.
28. Переносная беременность: причины, дифференциальная диагностика с пролонгированной беременностью, методы подготовки шейки матки к родам.
29. Гнойно-септические послеродовые заболевания. 30. Синдром токсического шока в акушерстве.
31. Неправильные положения половых органов.
32. Воспалительные заболевания половых органов специфической этиологии.
33. Воспалительные заболевания половых органов неспецифической этиологии.
34. Нейрогуморальная регуляция менструального цикла.
35. Нарушения менструального цикла.
36. Аменорея.
37. Нейрообменно-эндокринные синдромы.
38. Бесплодный брак.
39. Вспомогательные репродуктивные технологии.
40. Патология молочной железы с позиции акушера-гинеколога.
41. Дисфункциональные маточные кровотечения.
42. Гиперпластические процессы эндометрия.
43. Миома матки: новые грани репродуктивной проблемы.
44. Генитальный эндометриоз: эволюция взглядов на механизмы развития и тактику ведения.
45. Опухоли и опухолевидные образования яичников.
46. Рак эндометрия.
47. Пороки развития и аномалии строения органов репродуктивной системы, реконструктивно-пластические операции.
48. Опушение и выпадение половых органов, способы коррекции.
49. Предменструальный синдром.
50. Климактерический синдром. Новые возможности менопаузальной терапии.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ

Билет №1.

1. Показания и методы родоразрешения в интересах плода при патологическом течении беременности.
2. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных.
3. Миома матки. Хирургические и консервативные методы лечения.

Билет №2.

1. Особенности санитарно-гигиенического режима акушерского стационара.
2. Преэклампсия. Клиника. Методы терапии и родоразрешения.
3. Рак шейки матки. Стадии распространения. Клиника, диагностика. Методы лечения в зависимости от стадии заболевания. Профилактика.

Билет №3.

1. Современные методы оценки состояния плода во время беременности и родов.
2. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
3. Современные подходы к диагностике и лечению больных с синдромом поликистозных яичников.

Билет №4.

1. Современные методы обезболивания родов. Региональная и спинномозговая анестезия.
2. Переднеголовное, лицевое предлежание плода. Особенности биомеханизма и ведения родов.
3. Перекрут ножки опухоли яичника. Определение понятия. Тактика ведения.

Билет №5.

1. Изменения в организме роженицы (инволюция матки, лохи, состояние молочных желез).
2. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания крови в акушерской практике. Стадии. Клиника, диагностика, лечение.
3. Роль папилломавирусной инфекции в развитии заболеваний шейки матки. Профилактика. Лечение.

Билет №6.

1. Преждевременные роды. Тактика ведения беременности и родов. Перинатальные исходы.
2. Ранние токсикозы беременных. Оценка тяжести состояния. Методы лечения.
3. Предрак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика.

Билет №7.

1. Особенности ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода.
2. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение, профилактика.
3. Классификация опухолей яичников.

Билет №8.

1. Внутриутробная инфекция. Методы диагностики, лечения, профилактики.
2. Роль женской консультации в системе родовспоможения. Задачи и методы её работы.
3. Генитальный эндометриоз. Классификация. Диагностика. Терапия.

Билет №9.

1. Проблема узких тазов в современном акушерстве.
2. Синдром задержки роста плода. Причины, методы диагностики и лечения.
3. Острый пельвиоперитонит. Этиология, клика, дифференциальный диагноз, лечение.

Билет №10.

1. Дискоординация родовой деятельности. Своевременная диагностика и лечение.
2. Привычное невынашивание беременности. Принципы диагностики и терапии вне беременности.
3. Рак яичников. Стадии заболевания. Лечение.

Билет №11.

1. Аномалии прикрепления плаценты. Особенности ведения беременности и родов.
2. Разрыв матки. Клиника, диагностика, профилактика.
3. Бесплодный брак. Основные причины. Методы обследования супружеской пары.

Билет №12.

1. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Клиника, диагностика, терапия и профилактика.
2. Переносенная и пролонгированная беременность. Методы диагностики и ведения.
3. Аменорея. Классификация. Возможности терапии.

Билет №13.

1. Акушерские щипцы. Показания. Методика наложения.
2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Диагностика. Врачебная тактика.

3. Заместительная гормональная терапия. Показания и противопоказания к назначению.

Билет №14.

1. Поперечное и косое положение плода. Тактика ведения беременности и родов.
2. Современные технологии в лечении больных с внутриматочной патологией.
3. Пропалс матки. Классификация. Методы коррекции.

Билет №15.

1. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (Rh-конфликт, несовместимость по системе АВ0). Современные методы диагностики и лечения.
2. Абсолютные и относительные показания к родоразрешению путём операции кесарево сечение.
3. Современные методы диагностики в гинекологии.

Билет №16.

1. Острый живот в акушерской практике. Возможные причины и тактика врача.
2. Шеечная беременность. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
3. Фоновые заболевания шейки матки. Диагностика. Тактика ведения пациенток.

Билет №17.

1. Послеродовые инфекционные осложнения. Клиника, диагностика, современные виды лечения.
2. Роль эндоскопических методов (лапароскопии и гистероскопии) в диагностике и лечении гинекологических заболеваний.
3. Климактерический синдром. Симптоматика. Возможности заместительной гормональной терапии.

Билет №18.

1. Особенности ведения беременности и родов при заболеваниях почек.
2. Внутриматочная патология периода постменопаузы.
3. Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности. Методы проведения прерывания беременности. Возможные осложнения.

Билет №19.

1. Акушерские кровотечения. Геморрагический шок. Клиника, диагностика, лечение.
2. Особенности ведения беременности и родов при эндокринной патологии (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы).
3. Роль урогенитальной инфекции в развитии гинекологических заболеваний.

Билет 20

1. Влияние медикаментозных препаратов на внутриутробный плод и течение беременности.
2. Неправильное положение плода. Диагностика, принципы ведения беременности и родов.
3. Бактериальный вагиноз.

Билет 21

1. Влияние внешних факторов химической и физической природы на внутриутробный плод и течение беременности.
2. Травмы мягких родовых путей. Причины, профилактика. Перинеотомия и эпизиотомия. Ведение в послеродовом периоде.
3. Перекрут ножки опухоли яичника.

Критерии оценки результатов кандидатского экзамена

Уровень знаний оценивается экзаменационной комиссией по пятибалльной системе.

Ответ оценивается на **«отлично»**, если аспирант (соискатель):

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
3. демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на **«хорошо»**, если аспирант (соискатель):

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.

Ответ оценивается на **«удовлетворительно»**, если аспирант (соискатель):
дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается **«неудовлетворительно»**, если аспирант (соискатель):
при незнании и непонимании аспирантом (соискателем) существа экзаменационных вопросов.

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

за _____ / _____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

Для специальности _____
(номер специальности)

Вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес

(должность, ФИО, подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании Ученого совета
факультета

(наименование факультета)

«__» _____ 20__ г.

Председатель Ученого совета

(подпись)

(ФИО)