***Приложение***

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ДАГЕСТАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПРИНЯТО** | | **УТВЕРЖДАЮ** |
| решением Учебно- методического  Совета ФПК ППС  ГБОУ ВПО «ДГМА МЗ РФ» | | Проректор по учебной работе  ГБОУ ВПО «ДГМА МЗ РФ»  профессор ---------С.Н.Маммаев |
| протокол № 5 | | «19» мая 2015 г. |
| От 19 мая 2015 г. | |  |
|  |
|  |

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (АСПИРАНТУРА)**

**ПРОГРАММА НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.01.01 – «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

для подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Кафедра акушерства и гинекологии ФПК ППС

Квалификация (степень): Исследователь. Преподаватель –исследователь

**Блок 4. Государственная итоговая аттестация – 324 часов (9 з.е.)**

Категория обучающихся: аспиранты

Срок обучения: 3 года (очная форма обучения)

4 года (заочная форма обучения)

.

Махачкала – 2015

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по специальности 14.01.01 – «Акушерство и гинекология» (аспирантура) составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2014г № 1200 .

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии ФПК ППС ДГМА «27» марта 2015 г., протокол № 14.

Заведующий кафедрой

д.м.н., профессор ----------------------------- Омаров Н.С.-М.

Составители:

1.Зав. кафедрой акушерства и гинекологии

ФПК ППС ДГМА, д.м.н., профессор Омаров Н.С-М.

2.Зав. учебной частью кафедры акушерства

и гинекологии ФПК ППС ДГМА, к.м.н., доцент Нурмагомедова С.С

3. Ассистент кафедры акушерства

и гинекологии ФПК ППС ДГМА, к.м.н. Омарова П.М.

Рецензент:

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии

стоматологического и педиатрического

факультета, д.м.н., профессор Эседова А.Э.

**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 программы ГИА:**

1. Введение ….3
2. [Требования к Государственной (итоговой) аттестации](file:///C:\Users\Субботний%20гость\Desktop\ФГОС-ПРОГРАММЫ\АСПИРАНТУРА-ПРОГРАММЫ\ОПОП%20аспирантура%20(дисциплины)%20-%202015.docx#bookmark8) ..3
3. Порядок и программа проведения Государственной (итоговой)

аттестации …………………………………………….........................4

1. Требования к результатам освоения программы аспирантуры по специальности "Акушерство и гинекология"…………………………10
2. Список литературы…………………………………………………..12
3. Оценочные средства и примеры заданий для проведения I этапа Государственной (итоговой) аттестации……………………………….12

###### **Введение**

В настоящей программе изложены современные представления об овогенезе, оплодотворении, имплантации зиготы и последующем развитии плода в условиях нормально протекающей и осложненной беременности. Особое внимание уделено анатомическому строению половых органов женщин и родовых путей, определяющему варианты акушерского пособия при нормальных и патологических родах, равно как и различным гинекологическим пособиям, связанным с врожденными аномалиями и заболеваниями, приобретенными в различные периоды постэмбрионального развития.

Программа разработана экспертным советом Высшей аттестационной комиссии по медицине (хирургическим специальностям).

# ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ (ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

1. Государственная (итоговая) аттестация по основной профессиональной образовательной программе подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре по специальности 14.01.01 «Акушерство и гинекология»включает в себя подготовку и сдачу государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (далее предварительная защита диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством образования и науки Российской Федерации.

2. Обучающийся допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения программы аспирантуры предусмотренной учебным планом, индивидуальным учебным планом - освоения дисциплин (модулей), выполнения программы практики в полном объеме, сдачи кандидатских экзаменов по дисциплинам «История и философия науки» и «Иностранный язык».

3. Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации по специальности 14.01.01 «Акушерство и гинекология»и успешно прошедшие государственную (итоговую) аттестацию, получают документ государственного образца с присвоением квалификации "Исследователь. Преподаватель-исследователь".

## Порядок и программа проведения ГОСУДАРСТВЕННОЙ (ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

1. Порядок организации и проведения государственной (итоговой) аттестации обучающихся регламентируется «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования по направлениям подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре ГОУ ВПО ДГМА МЗ РФ»
2. Государственная (итоговая) аттестация по основной профессиональной образовательной программе подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре по специальности 14.01.01 «Акушерство и гинекология» включает в себя подготовку и сдачу государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством образования и науки Российской Федерации.
3. К государственной (итоговой) аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующим образовательным программам.
4. Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации по специальности 14.01.01 «Акушерство и гинекология» и успешно прошедшие государственную (итоговую) аттестацию, получают документ государственного образца с присвоением квалификации "Исследователь. Преподаватель-исследователь".

**ПОРЯДОК И ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ (ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

**Первый этап** заключается в сдаче государственного экзамена по специальной дисциплине, соответствующий профилю направления подготовки аспиранта.

**Б4. Г.1. Подготовка и сдача государственного экзамена (108 часов, 3 з.е.)**

Экзамен по специальной дисциплине носит комплексный характер и служит в качестве средства проверки конкретных функциональных возможностей аспиранта, способности его к самостоятельным суждениям на основе имеющихся знаний, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Экзамен по специальной дисциплине проводится в форме устного собеседования по билетам, состоящим из 4-х вопросов и ситуационной задачи по акушерству или гинекологии на выбор. Вопросы (задания) формируются в соответствии с утвержденной программой государственного экзамена по специальности 14.01.01 «Акушерство и гинекология».

Уровень знаний выпускника оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Аспиранты, не прошедшие первого этапа государственной итоговой аттестации в форме экзамена по специальной дисциплине, к защите научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) не допускается.

**Б4.Д1. Подготовка и защита ВКР (216 часов, 6 з.е.)**

**Вторым этапом** квалификационного экзамена является представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством образования и науки Российской Федерации.

Порядок предоставления научного доклада, требования к научному докладу, а так же порядок проведения предварительной защиты регламентированы Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по программам подготовки в аспирантуре РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Аспиранты допускаются к представлению научного доклада (предварительной защите диссертации на соискание научной степени кандидата наук) при условии успешной сдачи государственного экзамена по специальной дисциплине (I этап ГИА), а так же при наличии печатных работ, содержащих изложение основных научных результатов диссертации, и успешной их апробации.

## *Требования к результатам освоения программы аспирантуры по специальности*

## *«акушерство и гинекология»*

**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 (далее - направленность программы).

**Изучение дисциплины направлено на формирование следующих универсальных компетенций:**

**В результате освоения программы аспирантуры у выпускника должны быть сформированы**:

* универсальные компетенции, не зависящие от конкретного направления подготовки;
* профессиональные компетенции, определяемые направленностью (профилем) программы аспирантуры в рамках направления подготовки (далее - направленность программы).

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

* готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
* готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
* готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

***Выпускник, освоивший программу аспирантуры, должен обладать профессиональными компетенциями:***

1. **Профилактическая деятельность:**

* готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
* готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
* готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
* готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4).

1. **Диагностическая деятельность:**

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

1. **Лечебная деятельность:**

* готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерской и геникологической медицинской помощи (ПК-6);
* готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

1. **Реабилитационная деятельность:**

* готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

1. **Психолого-педагогическая деятельность:**

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

1. **Организационно-управленческая деятельность**:

* готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
* готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
* готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Выпускник аспирантуры по специальности «акушерство и гинекология», кандидат медицинских наук, должен:

**Знать:** методы научно- исследовательской деятельности в области акушерства и гинекологии; методологический ресурс научно- исследовательской деятельности в области акушерства и гинекологии; методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан; ресурсы лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных; источники информации по акушерству и гинекологии; строение организма и процессы жизнедеятельности в норме, патологии, эмбриональном развитии, неонатальном, интранатальном, постнатальном и во всех последующих возрастных периодах, при старении и в старости на всех уровнях организации живой материи (молекулярном, генетическом, субклеточном, клеточном, тканевом, органном, организменном); экологические факторы, влияющие на здоровье и репродукцию, процессы биологической адаптации, этиологию и патогенетические механизмы основных патологических процессов в акушерстве и гинекологии, их диагностику, лечение и профилактик; принципы предупреждения и лечения экстремальных состояний; методы обследования в акушерстве и гинекологии; основы законодательства и директивные документы по вопросам организации здравоохранения; вопросы утраты трудоспособности и реабилитации; правовые основы деятельности акушера- гинеколога; страхование деятельности специалиста; основы дифференциального диагноза в акушерстве и гинекологии ,принципы оказания неотложной помощи при маточных кровотечениях в акушерстве и гинекологии ,внутрибрюшном кровотечении, симптомах острого живота у беременных женщин и гинекологических больных, основные подходы к верификации диагноза, вопросы онкогинекологии, современные методы контрацепции, рациональное обследование и лечение бесплодного брака; правовые нормы, отраженные в Конституции РФ и действующем законодательстве, морально-этические и деонтологические принципы, провозглашенных в Конвенции о правах человека и биомедицине.

**Уметь:** формировать научную тематику по избранной специальности; умение организовывать и вести научно-исследовательскую работу по избранной научной специальности; ориентироваться в обширной информации по акушерству и гинекологии и критически анализировать ее с тем, чтобы увидеть широкий контекст избранной научной темы и ее социальную значимость; использовать на практике методов гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей деятельности; выполнять основные лечебные мероприятия; оценить данные анамнеза, течения беременности, показания и противопоказания к сохранению беременности; выявить факторы риска развития патологии беременности, провести профилактику патологии беременности; выбрать и оценить методы обследования беременной и плода, состояние фетоплацентарной системы; производить наружное и внутреннее акушерское обследование, измерение размеров таза и плода; осуществить дифференциальный подход к составлению плана ведения беременной с различной акушерской и соматической патологией; определить «зрелость» шейки матки и готовность организма к родам; осуществить прием родов; произвести акушерские операции и пособия:

- кесарево сечения (в том числе со стерилизацией); надвлагалищную ампутацию матки; амниотомию; эпизио- и перинеотомию;- осмотр шейки матки при помощи зеркал; зашивание разрывов промежности; наложение акушерских щипцов; пособие по Цовьянову при чисто – ягодичном предлежании; ручное пособие при тазовом предлежании плода; экстракцию плода за тазовый конец; контрольное ручное обследование послеродовой матки; ручное отделение плаценты и выделение последа; плодоразрушающие операции (краниотомия, краниоклазия, декапитация); прерывание беременности в ранние и поздние сроки (операция искусственного аборта, интраамниальное введение простагландинов и гипертонического раствора, малое кесарево сечение); выработать тактику ведения родов при патологически протекающей беременности, преждевременных и запоздалых родов: проводить инфузионно-траснфузионную терапию; интерпретировать показатели системы гемостаза и проводить коррекцию выявленных нарушений; проводить профилактику развития послеродовых воспалительных заболеваний в группах риска (хронический пиелонефрит, кольпит, аднексит); составить план дальнейшего ведения родильниц из групп «риска», разработать принципы реабилитации в женской консультации; уметь анализировать основные показатели деятельности акушерского стационара и женской консультации; - умение разрабатывать нормативные и методические документы в области медицинских наук и для практического здравоохранения, учебно-методические документы высшего и среднего профессионального образования медицинского профиля;осуществлять преподавание медицинских дисциплин в образовательных учреждениях; разрабатывать медико-экономические социальные и экологические критерии реализации медицинских исследований; участвовать во внедрении результатов научных исследований, в экспертизе научных работ, в работе научных советов, семинаров, научно-практических конференций.

**Владеть**: эрудицией и фундаментальной научной подготовкой; способностью к инновационной деятельности в той или иной области (научной, образовательной, технической, управленческой и др.); современными информационными технологиями; владение методикой преподавания в высшей школе; способностью осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с полученной специальностью научных работников, связанную с решением научно-исследовательских, научно-практических, научно-производственных, морально-этических задач в области медико-биологических, клинических, медико-социальных проблем медицины; способностью к участию в качестве руководителя или члена научного (научно-педагогического) коллектива в организации и проведении теоретических, клинических, лабораторных, экспериментальных, социологических, информационных и вычислительных исследований, в обработке и интерпретации полученных данных, их обобщении; способностью к разработке методологии медицинских исследований, новых методов диагностики, лечения, профилактики болезней человека и охраны его здоровья, новых технологии клинических, медико-биологических и медико-социальных исследований; способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссий; редактированию профессиональных статей; осуществлению воспитательной деятельности; способностью принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений; способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики; соблюдать врачебную тайну.,

Перечень знаний, умений и владений врача-акушера гинеколога

**Врач акушер-гинеколог должен знать:**

* Основы юридического права в акушерстве и гинекологии.
* Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.
* Организацию акушерско-гинекологической помощи в стране, работу скорой и неотложной помощи.
* Медицинское страхование.
* Законодательство по охране труда женщин.
* Врачебно-трудовую экспертизу в акушерской и гинекологической практике.
* Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве, гинекологии и перинатологии.
* Показатели и структуру материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, регионе, своем ЛПУ, мероприятия по их снижению.
* Регуляцию, физиологию и патологию репродуктивной функции женщины. Виды ее нарушений.
* Физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода. Группы риска. Мероприятия по профилактике осложнений.
* Структуру гинекологической заболеваемости. Мероприятия по ее сни­жению.
* Основы топографической анатомии областей тела и, в первую очередь, передней брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза, урогенитальной области. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии у здоровой женщины и при акушерско­гинекологической патологии.
* Основы патогенетического подхода при проведении терапии и профилактики акушерско-гинекологической патологии.
* Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
* Возрастные периоды развития женщины, основные анатомические и функциональные изменения органов репродуктивной системы в возрастном аспекте.
* Причины возникновения патологических процессов в организме женщины, механизмы их развития и клинические проявления.
* Влияние производственных факторов на специфические функции женского организма.
* Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в акушерстве, гинекологии и перинатологии, их профилактику.
* Клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей женской половой системы, их диагностику, принципы лечения и профилактики.
* Клиническую симптоматику, диагностику, лечение и профилактику предраковых заболеваний.
* Физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений.
* Общие и специальные методы исследования в акушерстве и гинекологии (в том числе и УЗИ).
* Основы эндоскопии, рентген-радиологии в диагностике и лечении.
* Роль и назначение биопсии, морфогистологического исследования в онкогинекологии.
* Вопросы асептики и антисептики, профилактики внутрибольничной инфекции.
* Основы иммунологии и генетики в акушерстве и гинекологии.
* Приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии и реанимации в акушерстве, гинекологии и неонатологии.
* Основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии, влияние лекарственных препаратов на плод и новорожденного.
* Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, профилактику осложнений.
* Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
* Основы рационального питания и принципы диетотерапии в акушерско­гинекологической практике.
* Новые современные методы профилактики и лечения в акушерстве и гинекологии, а также методы планирования семьи.
* Знать эфферентные методы лечения в акушерстве (классификация по принципам действия). Показания к их применению.
* Основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин.
* Вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, врачебно-­трудовой экспертизы в акушерстве и гинекологии.
* Организацию и проведение диспансеризации женщин, анализ ее эффективности.
* Показания к госпитализации беременных женщин и гинекологических больных.
* Оборудование и оснащение операционных, отделений (палат) интенсивной терапии. Технику безопасности при работе с аппаратурой.
* Хирургический инструментарий и шовный материал, используемые в акушерско­-гинекологической практике.
* Принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирова­ния, органы управления и оснащение.
* Принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях.
* Основные принципы и способы защиты населения при катастрофах.
* Основы медицинской психологии.
* Психические свойства личности. Особенности психических процессов при острой септической инфекции в акушерстве, при выявлении злокачественной опухоли органов репродуктивной системы.
* Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология",

"ятрогенные заболевания", риск возникновения «ятрогенных заболеваний» в акушерско-гинекологической практике.

* Знать основы клинической фармакологии, фармакокинетики и фармакотерапии во время беременности. Действие лекарственных препаратов, применяемых во время беременности, на плод и новорожденного.
* Ознакомиться с методами профилактики и лечения, так называемой, традиционной медицины: рефлексотерапии, апитерапии, гидротерапии, фитотерапии, а также с методами лечения альтернативной медицины: го­меопатия, психотерапия и др.
* Знать особенности течения гинекологической патологии в пожилом и старческом возрасте, подготовку к операции, течение послеоперационного периода, профилактику осложнений. Адаптационные возможности организма при старении.
* Основы информатики, вычислительной техники, медицинской кибернетики и области их применения. Общие принципы статистических методов обработки медицинской до­кументации.

**Врач акушер-гинеколог должен уметь:**

* Организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога.
* Получить информацию о течении настоящей беременности, а также течении и исходах предыдущих беременностей и родов. Уметь точно прогнозировать исходы беременности и родов.
* Выявить факторы риска развития той или иной акушерской и гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики.
* Выявить признаки ранней или поздней патологии беременности (угроза прерывания, "замерший" плод, преэклампсия).
* Определить степень "зрелости шейки матки" и готовность организма к родам.
* Провести физиологические и патологические роды (тазовое предлежание, разгибание головки, асинклитические вставления, роды при крупном плоде, двойне).
* Провести роды при узком тазе.
* Своевременно определить показания к операции кесарева сечения. Уметь оценить противопоказания.
* Обосновать тактику поворотов плода (наружный, комбинированный) при поперечном положении.
* Провести все мероприятия по остановке профузного кровотечения во время беременности (самопроизвольный выкидыш, шеечно-перешеечная беременность, предлежание плаценты), в родах (предлежание плаценты, приращение плаценты, преждевременная отслойка плаценты, гипотоническое и коагулопатическое кровотечение, разрывы матки и родовых путей) и в послеродовом периоде.
* Провести дифференциальную диагностику коматозных состояний (гипо- и гипергликемическое, экламптическое и постэкламптическое, аорто- кавальная компрессия беременной маткой и др.).
* Обосновать тактику ведения родов при экстрагенитальных заболеваниях, установить медицинские показания к прерыванию беременности.
* Определить аномалии родовой деятельности (слабость, дискоординация, быстрые и стремительные роды). Осуществить регуляцию родовой деятельности.
* Установить причину акушерского кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде. Уметь оказать необходимую помощь.
* Выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного.
* Оценить течение последового и послеродового периодов, выявить и предупредить осложнения.
* Выявить противопоказания к беременности и родам. Оформить медицинскую документацию на прерывание беременности. Провести реабилитацию после прерывания беременности.
* Решить вопрос о трудоспособности пациентки.
* Вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ.
* Проводить профилактику непланируемой беременности.
* Осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность.
* Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилак­тического учреждения.
* Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской патологии и гинекологической заболеваемости.
* Подготовить необходимую документацию в аттестационную комиссию на получение квалификационной категории.
* Организовать работу в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных по оказанию медико-санитарной помощи, в объеме первой врачебной помощи и необходимой квалифицированной акушерско-гинекологической помощи.
* Оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки, в очагах катастроф.
* Соблюдать этику, деонтологию при проведении лечебно-про­филактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы.
* Владеть методами определения и оценки физического развития девочки, девушки, женщины, методами определения и оценки функционального состояния женского организма.
* Определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности.
* Определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.
* Проводить научные исследования по полученной специальности.
* Использовать персональный компьютер на рабочем мест

**Врач акушер-гинеколог должен владеть практическими навыками:**

* Сбор и оценка анамнеза и особенностей течения беременности.
* Оценка противопоказаний к сохранению беременности.
* Выявление факторов риска развития беременности, проведение профилактики осложнений.
* Правильный выбор и оценка методов исследования беременной и плода, состояния фетоплацентарной системы, проведение профилактики.
* Определение "зрелости" шейки матки и готовности организма к родам.
* Вести физиологические и патологические роды.
* Оперативными методами родоразрешения.
* Амниотомией.
* Эпизио-, перинеотомией.
* Осмотр шейки матки при помощи зеркал.
* Зашивание разрывов промежности 1 и 2 степени.
* Пособие по Цовьянову при чисто-ягодичном предлежании.
* Контрольное ручное обследование стенок послеродовой матки.
* Ручное отделение плаценты и выделение последа.
* Проведение инфузионно-трансфузионной терапии.
* Интерпретация показателей системы гемостаза и проведение коррекции выявленных нарушений.
* Проведение медикаментозной профилактики акушерских кровотечений.
* Оценка степени тяжести преэклампсии, эффективности проведения терапии, состояния плода и фетоплацентарной системы, показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения.
* Проведение профилактики развития послеродовых воспалительных заболеваний в группах риска.
* Составление плана дальнейшего ведения родильниц из групп "риска" и разработка принципов реабилитации в женской консультации.
* Умение провести анализ основных показателей деятельности акушерского стационара и женской консультации.
* Кардиотокография: Определение базального ритма. Определение вариабельности базального ритма. Определение характера и частоты акцелераций. Определение характера и частоты децелераций.
* Выявить специфические признаки гинекологического заболевания.
* Определить показания к госпитализации.
* Оценить тяжесть состояния больной.
* Определить необходимость применения специфических методов исследования.
* Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры. Взятие мазков на онкоцитологию.
* Проведение кольпоскопии.
* Проведение тестов функциональной диагностики и умение их оценивать.
* Взятие аспирата из полости матки.
* Пункция брюшной полости через задний свод.
* Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и стенок матки.
* Медицинский аборт.
* Зондирование и промывание желудка.
* Удаление кист наружных половых органов.
* Проведение ножевой биопсии шейки матки.
* Проведение диатермокоагуляции шейки матки.
* Проведение криодеструкции шейки матки.
* Тубэктомия.
* Проведение диатермокоагуляции шейки матки.

# СПИСОК ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

# СПИСОК ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО АКУШЕРСТВУ

# Акушерство. Национальное руководство, Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html), 2014 г.

# Артериальная гипертензия у беременных Преэклампсия (гестоз). Макаров О.В., Волкова Е.В. РАСПМ; Москва; ЦКМС ГОУ ВПО РГМУ.-31 с.- 2010.

# [Атлас по ультразвуковой диагностике в акушерстве и гинекологии](http://www.my-shop.ru/shop/books/441915.html). Дубиле П., Бенсон К.Б. 2010 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# [Женская консультация. Руководство](http://www.my-shop.ru/shop/books/442996.html), Редактор: Радзинский В.Е. 2012 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# Инфекции, передаваемые половым путем. Учебно-методическое пособие под редакцией профессора Волковой Е.Н., 2010 г., Москва, ГОУ ВПО «РГМУ им. Н.И. Пирогова».

# [Переношенная и пролонгированная беременность: руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/272764.html). Чернуха Е.А. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html), 2012 г.

# [Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология](http://www.my-shop.ru/shop/books/437959.html). Савельева Г.М., Серов В.Н., Сухих Г.Т. 2010 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# Серов В.Н.. Сухих Г.Т.. Баранов И.И. и соавт. Неотложные состояния в акушерстве, Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html), 2011г.

**СПИСОК ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ГИНЕКОЛОГИИ**

# [Атлас оперативной гинекологии](http://www.my-shop.ru/shop/books/63612.html). Уиллис К.Р. 2010 г. Издательство: [Медицинская литература](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1030.html).

# [Атлас по ультразвуковой диагностике в акушерстве и гинекологии](http://www.my-shop.ru/shop/books/441915.html). Дубиле П., Бенсон К.Б. 2014 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

1. [Генетические аспекты гинекологических заболеваний: руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/368555.html). Адамян Л.В., Андреева Е.Н., Спицын В.А. 2012 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# [Гинекология. Национальное руководство](http://www.my-shop.ru/shop/books/442992.html). Кулаков В.И., Савельева Г.М., Манухин И.Б. 2013 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# [Гинекология. Учебник. Гриф Министерства здравоохранения](http://www.my-shop.ru/shop/books/437333.html), 2013 г. Василевская Л.Н., Грищенко В.И., Щербина Н.А., Юровская В.П. Издательство: [Феникс](http://www.my-shop.ru/shop/producer/174.html).

# [Гинекологическая эндокринология](http://www.my-shop.ru/shop/books/438365.html). Овсянникова Т.В., Прилепская В.Н., Серов В.Н. 2011 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# [Детская и подростковая гинекология. Руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/435386.html). Гуркин Ю.А. 2014 г. Издательство: [МИА](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1010.html).

# [Женская консультация. Руководство](http://www.my-shop.ru/shop/books/442996.html), Редактор: Радзинский В.Е. 2010 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# [Кольпоскопия](http://www.my-shop.ru/shop/books/177785.html). Прилепская В.Н., Роговская С.И., Межевитинова Е.А. 2012 г. Издательство: [МИА](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1010.html).

# Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии: Руководство для практикующих врачей / Под общей редакцией Кулакова В. И. и Серова В. Н. 2013 г., Издательство: Литтерра.

# [Руководство к практическим занятиям по гинекологии. Гриф УМО по медицинскому образованию](http://www.my-shop.ru/shop/books/314770.html). Цвелев Ю.В., Абашин В.Г. 2012 г. Издательство: [Фолиант](http://www.my-shop.ru/shop/producer/843.html).

# [Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии. Гриф Минздравсоцразвития РФ](http://www.my-shop.ru/shop/books/346640.html). 2014 г. Радзинский В.Е., Прилепская В.Н. Кулаков В.И. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# [Цветной атлас по кольпоскопии](http://www.my-shop.ru/shop/books/434442.html), Бауэр Г. 2012 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# 10.2. СПИСОК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

# ПО АКУШЕРСТВУ

1. Глаголева Е.А., Михайлова О.И., Балушкина А.А. Способы подготовки шейки матки к родам. //Русский медицинский журнал. - 2013.-N 9.-С.613-616.
2. Горбатова Е.А., Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э. Роль дефицита магния в акушерской патологии. Эффективная фармакотерапия. 55/2014. Акушерство и гинекология. №5.- 2014г.С. 24-28.

# Ковалев В. В., Цывьян П.Б., Миляева Н.М. и др. Физиологические основы регуляции сократительной активности матки // Акушерство и гинекология. 2010. С. 10–13.

# Кравченко Е.Н. Родовая травма. Акушерские и перинатальные аспекты, 2013, Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# Оперативное акушерство Манро Керра. Томас Ф., Баскетт Эндрю А Калдер, Рид Элсивер, М., 2010 г.

# [Острый ДВС-синдром при критических состояниях в акушерско-гинекологической клинике: руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/386659.html). Грицан А.И., Колесниченко А.П., Грицан Г.В. 2010 г. Издательство: [СпецЛит](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1024.html).

# [Перинатальные потери. Резервы снижения](http://www.my-shop.ru/shop/books/398530.html). Пестрикова Т.Ю., Юрасова Е.А., Бутко Т.М. Издательство: [Литтерра](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1081.html), 2012.

# Преэклампсия и хроническая артериальная гипертензия. Клинические аспекты. Макаров О.В., Ткачева О.Н., Волкова Е.В.- ГЭОТАР-Медиа.-Москва.- с. 136.- 2010.

# Преэклампсия/ под редакцией акад. РАМН Г.Т.Сухих, проф. Л.Е.Мурашко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г.

# Стрижаков А.Н.. Игнатко И.В., Акушерская тактика при тазовом предлежании. М.: Династия, 2012 г.

# Стрюк Р.И. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность, 2010, Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

**СПИСОК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ГИНЕКОЛОГИИ**

# Акушерство и гинекология: диагностика и лечение. Учебное пособие. В 2-х томах. ДеЧерни А.Х., Натан Л. 2012 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# Воспалительные заболевания придатков матки. Курбанова Д.Ф., 2013 г. Москва «Медицина».

# [Гинекологические заболевания](http://www.my-shop.ru/shop/books/395432.html). Серов В.Н., Бурлев В.А., Колода Ю.А., Коноводова Е.Н., Соколова Ю.Ю. 2010 г. Издательство: [Литтерра](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1081.html).

# Гинекология (клинические лекции с компакт-диском). Под редакцией О.В.Макарова. Москва, “ГЭОТАР-Медиа”, 2010 г.

# Гинекология. Дуда В.И., Дуда В.И., Дуда И.В., 2008г. ООО «Издательство АСТ».

# [Гинекология. Гриф УМО по медицинскому образованию](http://www.my-shop.ru/shop/books/400730.html). Баисова Б.И., Бижанова Д.А., Богинская Л.Н., Бреусенко В.Г. Редакторы: Савельева Г.М., Бреусенко В.Г. 2012 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# [Гинекология. Иллюстрированное клиническое руководство](http://www.my-shop.ru/shop/books/439744.html). Харт Дж.М., Норман Дж. 2013 г. Издательство: [Бином](http://www.my-shop.ru/shop/producer/4354.html).

# [Гинекология. Курс лекций. Гриф УМО по медицинскому образованию](http://www.my-shop.ru/shop/books/398535.html). Стрижаков А.Н., Давыдов А.И., Буданов П.В., Баев О.Р. 2013 г.

# [Гинекология: руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/389991.html), Серов В.Н., Кира Е.Ф., Аполихина И.А., Антонова И.Б. 2008  г. Издательство: [Литтерра](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1081.html).

# [Гинекология: руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/389991.html), Серов В.Н., Кира Е.Ф., Аполихина И.А., Антонова И.Б. 2011 г. Издательство: [Литтера](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1081.html).

# [Детская и подростковая гинекология. Руководство для врачей](http://www.my-shop.ru/shop/books/434478.html), Уварова Е.В. 2013 г. Издательство: [Литтерра](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1081.html).

# [Доброкачественные заболевания вульвы и влагалища](http://www.my-shop.ru/shop/books/439742.html). Кайфман Р., Фаро С., Браун Д. 2013г. Издательство: [Бином](http://www.my-shop.ru/shop/producer/4354.html).

# [Доброкачественные заболевания молочных желез: руководство по диагностике и лечению](http://www.my-shop.ru/shop/books/415696.html). Филиппов О.С., Глебова Т.К., Селезнева С.С. 2013 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

1. Доброхотова Ю.Э., Ильина И.Ю. Консервативные методы лечения женщин перименопаузального периода с пролапсом гениталий в сочетании с дисплазией соединительной ткани. Клинические рекомендации. Москва. 20143. С.12.
2. Доброхотова Ю.Э., Ильина И.Ю. Положительное влияние вагинальной гормональной системы на контроль менструального цикла/Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. Том 9. №5. 2010г.75-77.
3. Доброхотова Ю.Э., Фандеева Л.В., Кайфаджян М.М., Ильина И.Ю., Филатова Л.А. Комплексный подход к лечению гиперактивного мочевого пузыря у женщин с пролапсом гениталий /Сборник тезисов. Амбулаторно-поликлиническая практика: проблемы и перспективы. Март 2011г. 161-165.
4. Доброхотова Ю.Э., Ильина И.Ю., Нуруллин Р.Ф. Профилактика развития бактериального вагиноза, вагинита и обострения воспалительного процесса у женщин с хроническим воспалительным процессом мочевыводящих путей. Гинекология. №3. 2014. С. 50-52.
5. Доброхотова Ю.Э., Рагимова З.Э., Ильина И.Ю., Ибрагимова Д.М. Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины /ГЭОТАР-Медиа. Москва. 2014. С.144.
6. Джобава Э.М., Ильина И.Ю., Судакова Г.Ю., Данелян С.Ж., Чикишева А.А., Доброхотова Ю.Э. Новые подходы к коррекции тромбофилических нарушений гемостаза во время беременности. Роль магния. Эффективность терапии и сочетанные эффекты. /Гинекология. Т. 14. 2012г. С 3-6.
7. Ильина И.Ю., Маликова В.О., Доброхотова Ю.Э. Значимость биохимических маркеров распада коллагена в послеоперационном периоде у женщин с дисплазией соединительной ткани и без нее /Сборник тезисов. Амбулаторно-поликлиническая практика: проблемы и перспективы. 2011г. 200-202.
8. Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э., Жданова М.С. Дисплазия соединительной ткани и возможные изменения в иммунном статусе у женщин с генитальным пролапсом. /Вестник РУДН. Медицина. №5. 2009г. 72-76.
9. Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э., Жданова М.С. Оптимизация методов лечения, направленных на улучшение процессов коллагенообразования, у женщин с дисплазией соединительной ткани. /Вестник РУДН. Медицина. №5. 2013г. 76-82.
10. Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э., Жданова М.С. Влияние соединительной ткани на развитие пролапса гениталий/ Российский вестник акушера-гинеколога. Том 9. №4. 2013г. 15-18.
11. Ильина И.Ю., Юмина С.В., Доброхотова Ю.Э. Оптимизация методов диагностики и лечения женщин репродуктивного периода с гиперандрогенией различного генеза в сочетании с дисплазией соединительной ткани /Вестник Российского государственного медицинского университета. №4. 2010г. 42-45.
12. Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э. Иммунологические изменения у женщин с дисплазией соединительной ткани. /Сборник тезисов. Амбулаторно-поликлиническая практика – платформа женского здоровья. 2013 г. С.88-89.
13. Ильина И.Ю. Доброхотова Ю.Э. Оптимизация методов диагностики и лечения нарушенного метаболизма коллагена у женщин с дисплазией соединительной ткани. /Сборник тезисов. Амбулаторно-поликлиническая практика – платформа женского здоровья. Март 2013г. 89-91.
14. Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э., Жданова М.С. Особенности течения процессов метаболизма коллагена у женщин с дисплазией соединительной ткани и без нее. /Проблемы репродукции. III международный конгресс по репродуктивной медицине. 2013г. 185-186.
15. Ильина И.Ю., Юмина С.В., Доброхотова Ю.Э. Метаболизм коллагена на фоне гиперандрогении различного генеза. /Проблемы репродукции. III международный конгресс по репродуктивной медицине. 2013г. 184-185.
16. Ильина И. Ю., Доброхотова Ю. Э., Жданова М. С., Юмина С. В. Возможные нарушения иммунного статуса у женщин с дисплазией соединительной ткани/ Иммунология. Медицина. №1. 2013г. 57-59.

# [Клинико-физиологические основы гинекологической эндокринологии](http://www.my-shop.ru/shop/books/352869.html). Кожин А.А., Прилепская В.Н., Серов В.Н. 2011г. Издательство: [Эверест](http://www.my-shop.ru/shop/producer/2709.html).

# Лучевая анатомия. Кондрашева А.В. 2013г. «Феникс».

# [Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: краткое руководство](http://www.my-shop.ru/shop/books/385610.html). Серов В.Н. 2011 г. Издательство: [Гэотар-Медиа](http://www.my-shop.ru/shop/producer/930.html).

# [Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: диагностика и лечение](http://www.my-shop.ru/shop/books/426363.html). Пирлман М., Тинтиналли Дж. 2011 г. Издательство: [Бином. Лаборатория знаний](http://www.my-shop.ru/shop/producer/56.html).

# [Неоперативная гинекология](http://www.my-shop.ru/shop/books/119811.html). Сметник В.П., Тумилович Л.Г. 2012г. Издательство: [МИА](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1010.html).

# [Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: диагностика и лечение](http://www.my-shop.ru/shop/books/426363.html). Пирлман М., Тинтиналли Дж. 2011 г. Издательство: [Бином. Лаборатория знаний](http://www.my-shop.ru/shop/producer/56.html). Н.Ю., Юрасова И.В., Егорова О.В. 2011г. Издательский центр «Академия».

# [Поликлиническая гинекология. Клинические лекции](http://www.my-shop.ru/shop/books/438345.html). Прилепская В.Н. 2011 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# [Практическая гинекология: клинические лекции](http://www.my-shop.ru/shop/books/349914.html). Кулаков В.И., Прилепская В.Н. 2011 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# Профилактические осмотры и цитологический скрининг шейки матки. Полонская Н.Ю., Юрасова И.В., Егорова О.В. 2011г. Издательский центр «Академия».

# [Поликлиническая гинекология. Клинические лекции](http://www.my-shop.ru/shop/books/438345.html). Прилепская В.Н. 2011 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# [Практическая гинекология: клинические лекции](http://www.my-shop.ru/shop/books/349914.html). Кулаков В.И., Прилепская В.Н. 2011 г. Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# Репродуктивное здоровье женщин. Руководство для врачей. О.А. Пересада. 2009 г., М.: ООО «Медицинское информационное агенство».

1. Учебное пособие. Физические методы лечения воспалительных заболеваний женских половых органов. Под редакцией О.В. Макарова Савченко Т.Н., Озолиня Л.А.- Москва.-с. 22.- 2010.

# Физиотерапия в практике акушера-гинеколога: клинические аспекты и рецептура. Арсланян К.Н., Маланова Т.Б., Стругацкий В. М. 2011 г Издательство: [МЕДпресс-информ](http://www.my-shop.ru/shop/producer/5321.html).

# [Физиотерапия в репродуктивной гинекологии](http://www.my-shop.ru/shop/books/415935.html). Пономаренко Г.Н., Силантьева Е.С., Кондрина Е.Ф. 2011 г. Издательство: [ИИЦ ВМА](http://www.my-shop.ru/shop/producer/4244.html).

# [Эндометриоз: современные аспекты](http://www.my-shop.ru/shop/books/405346.html). Ищенко А.И., Кудрина Е.А. 2012 г. Издательство: [МИА](http://www.my-shop.ru/shop/producer/1010.html).

1. **9.3. Периодическая литература:**
2. . Журнал ” Вестник акушера - гинеколога ”
3. 2. Журнал ” Акушерство и гинекология ”
4. 3. “ Медицинский реферативный журнал”
5. 4. Журнал “ Трудный пациент”
6. **9.4. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы**
7. Методические рекомендации для преподавателей и аспиратнов, подготовленные преподавателями кафедры в печатном и электронном виде. Мультимедийный проектор.
8. Мультимедийные презентации к лекциям и практическим занятиям.
9. Основы работы с операционной системой Microsoft Windows,
10. Персональные компьютеры.
11. Компьютерные программы: универсальное программное обеспечение; специализированное программное обеспечение: информационно-справочные системы (Справочник лекарственных средств, Информационный классификатор основных терапевтических заболеваний), экспертные системы (Consilium, Домашний доктор,), обучающие программы (тесты
12. **Поисковые системы и каталоги**:
13. [MedLinks - Вся медицина в Интернет](http://www.medlinks.ru/)
14. - [MEDNAVIGATOR](http://www.mednavigator.ru/) - Каталог русскоязычных медицинских ресурсов
15. - [MEDAGENT](http://medagent.ru/) - Каталог медицинских сайтов
16. - [Medrating](http://www.medrating.ru/) - Каталог, рейтинг сайтов, посвященных медицине и здравоохранению
17. - [avogadro.ru:](http://www.avogadro.ru/) - каталог сайтов
18. - [medlook.ru](http://list.mail.ru/fast-bin/site_jump.bat?id=53616c7465645f5fca03cd9a3ab3abc8d0d9cef7c843dbd51edea8536cc76775a1aa3443b2492bfca5760fb3c94be2e245d5c76b727854ee55cb677304412b98863d6093be070f5c)  - каталог медицинских сайтов
19. - [medline-catalog.ru](http://list.mail.ru/fast-bin/site_jump.bat?id=53616c7465645f5fcb9fbdd734bd62d70f994b734515f41e1f0787694bbdb163ae444efbc5010c029aced68ebb459c474a5f3ab196780b1a89aed835d089ff2e56afcefb6ca13afbdc4b1208e6f445f7b1f75967ce7219ee)  - каталог интернет-ресурсов о медицине
20. **Дополнительные ресурсы в Интернете**
21. http://aspirantura.spb.ru - Паспорта специальностей для докторантуры и аспирантуры , правовые документы, форум
22. 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.)
23. http://bologna.mgimo.ru - Информация о конвертации российских дипломов докторов и кандидатов наук
24. http://www.auditorum.ru - Информация о послевузовском образовании
25. http://www.edu.ru/db/portal - Портал министерства образования. Ссылки на интернет ресурсы
26. http://www.rsl.ru - Российская Гос. библиотека. Доступ к зарубежным данным научной периодики
27. http://www.rsl.ru - Библиотека мед. сайтов

***Оценочные средства для проведения***

***государственной (итоговой) аттестации***

# *Перечень вопросов:*

**Вопросы кандидатского минимума**

**по специальности «акушерство и гинекология»**

**Акушерство**

1. Изменения в организме женщины во время беременности и методы обследования беременных.
2. Особенности санитарно-гигиенического режима акушерского стационара.
3. Роль женской консультации в системе родовспоможения. Задачи и методы её работы.
4. Ранние токсикозы беременных. Оценка тяжести состояния. Методы лечения.
5. Преэклампсия. Клиника. Методы терапии и родоразрешения.
6. Преждевременные роды. Тактика ведения беременности и родов. Перинатальные исходы.
7. Привычное невынашивание беременности. Принципы диагностики и терапии вне беременности.
8. Переношенная и пролонгированная беременность. Методы диагностики и ведения.
9. Переднеголовное, лицевое предлежание плода. Особенности биомеханизма и ведения родов.
10. Особенности ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода.
11. Поперечное и косое положение плода. Тактика ведения беременности и родов.
12. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (Rh-конфликт, несовместимость по системе АВ0). Современные методы диагностики и лечения.
13. Острый живот в акушерской практике. Возможные причины и тактика врача.
14. Послеродовые гнойно- септические осложнения. Клиника, диагностика, современные виды лечения.
15. Особенности ведения беременности и родов при заболеваниях почек.
16. Особенности ведения беременности и родов при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы).
17. Анемии и беременность. Профилактика и лечение железодефицитных состояний у беременных и родильниц.
18. Кесарево сечение. Показания и методы родоразрешения в интересах плода при патологическом течении беременности
19. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
20. Акушерские щипцы. Показания. Методика наложения.
21. Современные методы оценки состояния плода во время беременности и родов.
22. Фето-плацентарная недостаточность: факторы риска, диагностика, лечение, флияние на состояние плода и новорожденного, выбор оптимального срока и метода родоразрешения.
23. Синдром задержки роста плода. Причины, методы диагностики и лечения.
24. Особенности течения беременности и родов у подростков и в позднем репродуктивном возрасте: медицинский и социально-психологический аспект проблемы.
25. Антифосфолипидный синдром и его значение в акушерско-гинекологической практике.
26. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Диагностика. Врачебная тактика.
27. Аномалии прикрепления плаценты. Особенности ведения беременности и родов.
28. Акушерские кровотечения. Геморрагический шок. Клиника, диагностика, лечение.
29. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания крови в акушерской практике. Стадии. Клиника, диагностика, лечение.
30. Интенсивная инфузионно-трансфузионная терапия при массивных кровотечениях в акушерстве, принципы восполнения ОЦК, проблема аутоплазмодонорства.
31. Эмболия околоплодными водами.
32. Тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии.
33. Современные методы обезболивания родов. Региональная и спинномозговая анестезия
34. Внутриутробная инфекция. Методы диагностики, лечения, профилактики.
35. Проблема узких тазов в современном акушерстве.
36. Разрыв матки. Клиника, диагностика, профилактика.
37. Дискоординированная родовая деятельность. Своевременная диагностика и лечение.
38. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Клиника, диагностика, терапия и профилактика.

Гинекология

1. Современные методы диагностики в гинекологии.
2. Роль эндоскопических методов (лапароскопии и гистероскопии) в диагностике и лечении гинекологических заболеваний.
3. Современные технологии в лечении больных с внутриматочной патологией.
4. Роль урогенитальной инфекции в развитии гинекологических заболеваний.
5. Воспалительные заболевания гениталий специфической этологии.
6. Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этологии.
7. Пельвиоперитонит. Этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
8. Дисфункциональные маточные кровотечения. Особенности лечебной тактики в разных возрастных периодах.
9. Аменорея. Классификация. Возможности терапии.
10. Бесплодный брак. Основные причины. Методы обследования супружеской пары.
11. Предменструальный синдром.Клиника, лечение.
12. Климактерический синдром .Заместительная гормонотерапия в современной гинекологии.
13. Современные подходы к диагностике и лечению больных с синдромом поликистозных яичников.
14. Пролапс гениталий. Классификация. Методы коррекции.
15. Трофобластическая болезнь.
16. Синдром системного воспалительного ответа, сепсис и септический шок в гинекологии: современный подход к диагностике и выбору тактики лечения.
17. Методы экстракорпоральной детоксикации в акушерстве и гинекологии.
18. Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии.
19. Дисгормональные заболевания молочных желез, связь с гинекологической патологией.
20. Нарушение полового развития у девочек.
21. Нейроэндокринные синдромы у девочек и подростков.
22. Миома матки. Современные хирургические и консервативные методы лечения.
23. Генитальный эндометриоз. Классификация. Диагностика. Терапия.
24. Экстрагенитальный эндометриоз. Диагностика. Терапия.
25. Внематочная беременность. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
26. Апоплексия яичника. Клиника. Диагностика. Тактика врача
27. Перекрут ножки опухоли яичника. Определение понятия. Тактика ведения.
28. Классификация опухолей яичников.
29. Перекрут ножки опухоли яичника. Определение понятия. Тактика ведения.
30. Роль папилломавирусной инфекции в развитии заболеваний шейки матки. Профилактика. Лечение.
31. Фоновые заболевания шейки матки. Диагностика. Тактика ведения пациенток.
32. Предрак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика.
33. Рак шейки матки. Стадии распространения. Клиника, диагностика. Методы лечения в зависимости от стадии заболевания. Профилактика.
34. Рак яичников. Стадии заболевания. Лечение.
35. Климактерический синдром. Симптоматика. Возможности заместительной гормональной терапии.
36. Заместительная гормональная терапия. Показания и противопоказания к назначению.
37. Внутриматочная патология периода постменопаузы.
38. Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности. Методы проведения прерывания беременности. Возможные осложнения.

**Темы рефератов для сдачи кандидатского минимума**

1. Современные методы оценки внутриутробного состояния плода.
2. Актуальность проблемы невынашивания беременности. Тактика ведения преждевременных родов.
3. 3.Значение и возможности прегравидарной подготовки в снижении осложнений беременности.
4. 4.Возможности современного акушерства в диагностике пороков развития плода. Внутриутробная хирургия пороков развития.
5. Факторы риска и возможности диагностики внутриутробного инфицирования плода.
6. Алгоритм лечебных мероприятий при кровотечениях в последовом и раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок.
7. Тяжелые формы преэклампсии. Современная тактика ведения беременности и родов.
8. Эндокринология беременности в норме и при патологии.
9. Острая хирургическая патология у беременных. Дифференциальная диагностика, тактика ведения.
10. Профилактика и лечение внутриутробных инфекций.
11. Современные методы диагностики и терапии при Rh – сенсибилизации.
12. Разрывы матки по рубцу во время беременности и родов. Клиника, диагностика, тактика ведения.
13. Эндоскопические методы диагностики и лечения (лапаро-гистероскопия) гинекологических заболеваний.
14. Аномалии развития и положения женских половых органов. Диагностика, тактика ведения.
15. Пролапс гениталий. Клиника, диагностика, хирургическая коррекция.
16. Острый живот в гинекологии. Вопросы дифференциальной диагностики и методов лечения.
17. Гнойные воспалительные заболевания органов малого таза. Диагностика. Современные методы лечения.
18. Климактерический синдром. Заместительная гормонотерапия.
19. Современные методы лечения миомы матки.
20. Вопросы этиопатогенеза и терапии генитального эндометриоза.
21. Классификация и методы лечения гиперпластических процессов энлометрия.
22. Опухоли яичников. Классификация, лечение.
23. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Классификация, диагностика, современные методы терапии.
24. Современная контрацепция и вопросы индивидуального подбора гормональной контрацепции.
25. Рефлексотерапия в практике врача акушера-гинеколога.
26. Возможности санаторно-курортного лечения и реабилитации гинекологических больных.

**Список билетов для сдачи экзаменов кандидатского минимума.**

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. Послеродовые гнойно- септические осложнения
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. Дискоординированная родовая деятельность. 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. Переношенная 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. Пролапс 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

**Примеры заданий государственной итоговой аттестации**

**Тестовый контроль № …**

**Инструкция:** Выберите один правильный ответ.

**001. Санитарная норма площади на 1 материнскую койку в родильном доме составляет:**

а) 10 м2

б) 3 м2

в) 12 м2

г) 7 м2

**002. На что чаще всего обращается внимание при разборе материнской смертности, например, от разрыва матки?**

а) где произошел разрыв матки (в лечебном учреждении или вне его)

б) разрыв матки произошел во время беременности или в родах

в) своевременность госпитализации беременной в стационар

при наличии предрасполагающих факторов

г) имелись ли факторы, способствующие разрыву матки

д) на все перечисленное

**003. Большие железы преддверия влагалища расположены**

а) в основании малых половых губ

б) в толще средних отделов больших половых губ

в) в бороздке между нижними третями малых и больших половых губ

г) в толще нижних отделов больших половых губ

**004. Физиологическое течение климактерического периода обычно характеризуется**

1) прогрессирующей инволюцией половых органов

2) прекращением менструальной функции

3) прекращением репродуктивной функции

4) не резко выраженными "приливами"

а) правильно 1, 2, 3

б) правильно 1, 2

в) все ответы правильны

г) правильно только 4

д) все ответы неправильны

**005. При микроскопии влагалищного мазка можно судить о происходящих в организме эндокринных изменениях. Для этого необходимо учитывать:**

а) принадлежность клеток к тому или иному слою вагинального эпителия

б) степень окраски протоплазмы клеток

в) величину ядер клеток

г) соотношение эпителиальных клеток

д) все перечисленное

**006. Противопоказаниями к лапароскопии в гинекологии является все перечисленное, кроме:**

а) острого воспалительного процесса в придатках

б) выраженного спаечного процесса в брюшной полости

в) нарушенной маточной беременности

г) тяжелого общего состояния больной

**007. Родовая боль возникает вследствие**

а) раздражения нервных окончаний матки и родовых путей

б) снижения порога болевой чувствительности мозга

в) снижения продукции эндорфинов

г) всего перечисленного

д) ничего из перечисленного

**008. Связь материнского организма и плода осуществляется, в основном, через:**

а) плаценту

б) барорецепторы стенки матки

в) водные оболочки плода

г) децидуальную оболочку матки

д) все перечисленное

**009. В 24 недели гестационного возраста длина плода равна:**

а) 30 см

б) 24 см

в) 18 см

г) 12 см

**010. Перинатальным периодом считается промежуток времени, начинающийся:**

а) с периода зачатия и заканчивающийся рождением плода

б) с периода жизнеспособности плода

и заканчивающийся 7-ю сутками (168 часов) после рождения

в) с периода рождения плода и заканчивающийся через месяц после родов

г) с 20 недель беременности и заканчивающийся 14-ю сутками после рождения

д) ничего из перечисленного

**011. У здорового новорожденного регулярное дыхание должно установиться не позднее, чем через:**

а) 60 с

б) 90 с

в) 120 с

г) 5 мин после рождения

д) правильно б) и в)

**012. Анатомически узким принято считать всякий таз, у которого по сравнению с нормальным:**

а) все размеры уменьшены на 0.5-1 см

б) хотя бы один размер уменьшен на 0.5-1 см

в) все размеры уменьшены на 1.5-2 см

г) хотя бы один размер уменьшен на 1.5-2 см

д) ничего не верно

**013. Основными причинами дискоординации родовой деятельности являются:**

а) клинически узкий таз

б) нейро-эндокринные нарушения

в) анатомическая ригидность шейки матки

г) функционально неполноценный плодный пузырь

д) все перечисленное

е) ничего из перечисленного

**014. Ревматизм поражает преимущественно:**

а) митральный клапан сердца

б) аортальный клапан

в) трехстворчатый клапан

г) клапан легочной артерии

**015. Особенностями течения беременности при хроническом пиелонефрите (в отличие от того же при гестационном пиелонефрите) являются все перечисленные, кроме:**

а) часто развивается поздний выкидыш или преждевременные роды

б) часто присоединяется поздний токсикоз беременных

в) как правило, развивается внутриутробное инфицирование плода

г) не оказывает существенного влияния на течение беременности

**016. Предлежание плаценты - это такая патология, при которой плацента, как правило, располагается:**

а) в теле матки

б) в нижнем сегменте матки

в) в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

г) по задней стенке матки

д) в дне матки

**017. Рвота у беременной в I триместре беременности может считаться проявлением раннего токсикоза в том случае, если:**

а) ее возникновение связано с приемом пищи

б) ее возникновение не связано с приемом пищи

в) частота ее 3-5 и более раз в сутки

г) верно б) и в)

д) верно все перечисленное

**018. При разрыве промежности II степени происходит все перечисленное, кроме:**

а) нарушения задней спайки

б) повреждения стенок влагалища

в) повреждения мышц промежности

г) повреждения наружного сфинктера прямой кишки

д) повреждения кожи промежности

**019. К анатомическим особенностям матки у новорожденной девочки относятся:**

а) тело и шейка матки по длине и толщине равны между собой

б) тело матки маленькое, шейка почти не выражена

в) матка небольшая, длина шейки почти в 3 раза больше длины тела матки

г) матка имеет двурогую форму

д) ничего из перечисленного

**020. При длительности менструального цикла 28 дней, его следует считать циклом:**

а) нормопонирующим

б) антепонирующим

в) постпонирующим

**021. К группе риска по развитию воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины:**

а) с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом

б) с хроническим воспалительным процессом гениталий

в) с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит)

г) со всем перечисленным

д) ни с чем из перечисленного

**022. Гонорейную этиологию воспалительного процесса в области придатков матки можно предположить (с большой долей вероятности):**

а) при наличии двустороннего сальпингоофорита у первично бесплодной женщины

б) при сочетании двустороннего сальпингоофорита с эндоцервицитом (у женщин, у которых не было родов, абортов, инвазивных лечебно-диагностических процедур)

в) при сочетании двустороннего сальпингоофорита с уретритом, бартолинитом

г) верно б) и в)

д) при всем перечисленном

**023. Преимуществами поперечного надлобкового разреза передней брюшной стенки по сравнению с нижнесрединным являются все перечисленные, кроме:**

а) меньшего риска эвентрации при воспалительных послеоперационных осложнениях

б) лучшего косметического эффекта

в) технической простоты исполнения

г) возможности раннего вставания и более активного поведения больной в послеоперационном периоде

д) меньшей вероятности развития послеоперационных грыж

**024. Крауроз и лейкоплакия вульвы чаще встречаются у женщин в возрасте:**

а) 31-40 лет

б) 41-50 лет

в) 51-60 лет

г) 61-70 лет

д) независимо от возраста

**025. Третья стадия рака эндометрия характеризуется:**

1) прорастанием опухолью серозной оболочки матки

2) переходом опухоли за пределы матки

3) поражением опухолью яичника

4) метастазированием опухоли во влагалище

а) верно 1, 2, 3

б) верно 1, 2

в) верно все перечисленное

г) верно 4

д) ничем из перечисленного

**026. Прерывание трубной беременности по типу трубного аборта происходит чаще в сроке беременности:**

а) 11-12 недель

б) 9-10 недель

в) 7-8 недель

г) 4-6 недель

д) все перечисленное неверно

**027. Эндометриоз шейки матки встречается у женщин после:**

а) абортов

б) диатермокоагуляции шейки матки

в) гистеросальпингографии

г) верно а) и в)

д) всего перечисленного

**028. Под термином "бесплодный брак" подразумевается:**

а) отсутствие у супругов способности к зачатию

б) отсутствие у женщины способности к вынашиванию

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

**029. При образовании мочеполового свища после родов пластическую операцию следует производить через:**

а) 1-2 мес

б) 2-3 мес

в) 3-4 мес

г) 5-6 мес

д) 6-12 мес

**030. Первичный ревмокардит у беременных встречается:**

а) часто

б) редко

в) всегда

г) никогда

**Ситуационная задача № 1**

Беременность 36-37 недель. Умеренные кровяные выделения из половых путей (общая кровопотеря за 8 часов в пределах 100-150 мл).

***При осмотре:*** Матка четко контурируется, умеренно возбудима, расслабляется полностью, безболезненна. Положение плода продольное. Головка плода над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, до 142 в мин.

***Осмотр при помощи зеркал:*** Патологических изменений со стороны шейки матки и влагалища не выявлено.

***Влагалищное исследование:*** Шейка матки укорочена до 2,0 см, центрирована, наружный зев закрыт. В правом своде влагалища определяется тестоватость.

**Диагноз?**

**Врачебная тактика?**

**Ситуационная задача № 2**

Больная 25 лет, доставлена в стационар бригадой скорой медицинской помощи с диагнозом: Острый живот.

При поступлении предъявляет жалобы на схваткообразные боли в правой подвздошной области, общую слабость. Заболела остро, когда на фоне полного спокойствия стала отмечать вышеописанные жалобы. Сознание не теряла. На момент осмотра задержка менструации на 2 недели. Кожные покровы бледно-розовой окраски, пульс 68 уд/мин, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

При бимануальном исследовании: смещение шейки матки безболезненное. Тело матки незначительно увеличено, мягкой консистенции, чувствительное при пальпации. В области правых придатков пальпируется опухолевидное образование тестоватой консистенции, болезненное при пальпации. Левые придатки не увеличены, безболезненные при пальпации. Правый боковой свод незначительно уплощен, безболезненный при пальпации. Выделений из половых путей нет.

**Диагноз? План ведения?**