

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Башкина Ольга Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 10.09.2023 21:35:56

Уникальный программный ключ:

1a57153e3c98eeba4ce7044b06160950db965025740662e70174e8854093980

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по последипломному образованию
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова

«_26_»_04_2023_г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ -
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ**

(Программа ординатуры)

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.01. _АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ_
(код, специальность)

Квалификация
врач акушер гинеколог

Астрахань 2023 г.

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета с курсом последипломного образования.

Протокол № 9 от 15 апреля 2023 года.

Разработчик программы:
Доцент каф., к.м.н., Гаджиева П.Х.



Согласовано:

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета с курсом последипломного образования
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ, д.м.н., профессор  Л.В. Дикарева

Начальник отдела ординатуры



В.Г. Петреченкова

№ п/п	СОДЕРЖАНИЕ	Номера страниц
1.	Цель и задачи государственной итоговой аттестации	4
2.	Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры	4
2.1.	Трудоёмкость государственной итоговой аттестации	4
2.2.	Требования к государственной итоговой аттестации	4-5
2.3.	Структура государственной итоговой аттестации	5-6
3.	Перечень планируемых результатов обучения, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы	7-8
4.	Оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации	8-21
5.	Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения аттестации	21-25
5.1.	Основная литература	21
5.2.	Дополнительная литература	21-25
6.	Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену	25
	Приложение. Формы отчетности государственной итоговой аттестации	26-27

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач – акушер-гинеколог).

2. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

ГИА относится в полном объеме к обязательной части программы – Блок 3. ГИА. В Блок 3 «ГИА» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

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

ГИА программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» завершается присвоением квалификации " врач – акушер-гинеколог".

2.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Трудоемкость освоения программы ГИА выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов).

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

2.2. Требования к государственной итоговой аттестации

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

Обучающиеся допускаются к ГИА после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

Обучающимся, успешно прошедшим ГИА, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

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

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.

2.3. Структура государственной итоговой аттестации

ГИА проводится в форме государственного экзамена и проводится в три этапа:

1 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры;

2 этап – междисциплинарное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности;

3 этап – итоговое собеседования по вопросам в соответствии с программой ГИА по специальности.

2.3.1. Оценка практических навыков

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено".

Критерии оценивания практических навыков:

«Зачет»	Оценка «зачет» выставляется ординатору, который показал творческий подход к освоению программы дисциплины, в совершенстве или в достаточной степени овладел теоретическими вопросами дисциплины, показал необходимые практические навыки и умения.
«Незачет»	Оценка «незачет» выставляется ординатору, который имеет проблемы по отдельным теоретическим разделам дисциплины и не владеет как минимум основными практическими навыками и умениями.

2.3.2. Тестирование

На втором этапе проводится тестовый контроль.

Тестирование выпускников проводится для оценки их знаний и умений. Клинические задачи, тестовые вопросы, включают все разделы программы подготовки врача в клинической ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология», соответствуют стандартным требованиям к содержанию и уровню профессиональной подготовки врача акушера-гинеколога.

Программа квалификационных тестов ежегодно обновляется в едином банке «Квалификационных тестов по специальности «акушерство и гинекология». Результаты тестирования оцениваются по 5-ти бальной системе.

Выпускникам ординатуры предлагается ответить на 100 заданий в виде тестирования на компьютерной программе. Ответы фиксируются в электронном варианте и выводятся на печать.

Критерии оценивания тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при получении ординатором от 91 до 100 баллов.

Оценка «хорошо» выставляется при получении ординатором от 81 до 90 баллов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при получении ординатором от 71 до 80 баллов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при получении ординатором менее 70 баллов.

2.3.3. Итоговое собеседование

На третьем этапе квалификационного экзамена проводится заключительное собеседование квалификационной комиссии (предлагаются экзаменационные билеты и ситуационные задачи). В ходе собеседования проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки итогового собеседования:

Оценка	Критерии
«Отлично»	Оценка «отлично» выставляется ординатору, если он глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно умеет его излагать, умеет тесно связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Системно и планомерно работает в течении всего учебного процесса.
«Хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Системно и планомерно работает в течении всего учебного процесса.
«Удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
«Неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности «Акушерство и гинекология».

В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить квалификацию специалиста «врач акушер-гинеколог» или «Отказать в присвоении квалификации специалиста «врач акушер-гинеколог».

Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

При получении положительных результатов претендент имеет право получить диплом об окончании ординатуры.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение квалификационной комиссии.

3. Перечень планируемых результатов обучения, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы

В результате освоения программы ординатуры 31.08.01 «Акушерство и гинекология» выпускник должен обладать универсальными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями.

3.1. Универсальные компетенции (далее – УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

3.2. Общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в

	том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (далее ПК – 1):

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника
Медицинская деятельность	ПК – 1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенткам, по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	ПК – 2. Способен оказывать медицинскую помощь пациенткам по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Перечень практических навыков

1. Пельвиометрия: произвести измерение таза беременной, ромба Михаэлиса, индекса Соловьева. Интерпретация.
2. Подготовить набор инструментов для осмотра шейки матки на зеркалах после родов и для осмотра шейки матки гинекологической больной.
3. Техника выполнения полостных и выходных акушерских щипцов.
4. Приёмы наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда) измерение окружности живота, высоты стояния дна матки. Формулы для определения предполагаемой массы плода при доношенной беременности.
5. Перечислить признаки отделения последа, наружные приемы выделения последа. Выполнить ручное отделение, выделения последа.
6. Вакуум-экстракция плода (система «Киви»), показания, условия, техника выполнения.
7. Операция экстракция плода за тазовый конец: показания, условия, техника.
8. Перечислить и схематично изобразить этапы экстирпации матки с придатками / без придатков.
9. Плод, как объект родов. Размеры и ориентиры головки плода при доношенной беременности. Характеристики доношенного новорождённого ребёнка.
10. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Основные моменты акушерского пособия при головном предлежании.

11. Строение женского таза. Плоскости и размеры. Плод как объект родов.
12. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Отличия от биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания. Акушерское пособие при головном предлежании.
13. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Пособие по Цовьянову. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании.
14. Показания к отдельному диагностическому выскабливанию, аспирационной биопсии. Приготовить набор инструментов и выполнить отдельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала, Пайпель-биопсию эндометрия.
15. Классификация плодоразрушающих операций. Приготовить набор инструментов для клейдотомии.
16. Показания для пункции заднего свода влагалища. Приготовить набор инструментов и выполнить пункцию брюшной полости через задний свод влагалища.
17. Приготовить набор инструментов и выполнить введение и удаление внутриматочных контрацептивов. Приготовить набор инструментов и выполнить взятие мазков (для бактериологического и цитологического) из цервикального канала, влагалища и уретры.
18. Показания к гистероскопии. Техника проведения гистероскопии, гистерорезектоскопии.
19. Приготовить набор инструментов и выполнить осмотр шейки матки на зеркалах, простую и расширенную кольпоскопию. Характеристика нормальной кольпоскопической картины.
20. Приготовить набор инструментов и выполнить удаление плодного яйца (вакуум аспирация полости матки, инструментальное опорожнение матки).
21. Мероприятия по остановке кровотечений в раннем послеродовом периоде.
22. Проведение и интерпретация антенатальной и интранатальной КТГ, ДПМ.
23. Техника наложения хирургических швов. Виды швов на кожу: узловые швы, внутрикожный шов, шов по Мак-Миллану - Донати.
24. Дайте интерпретацию клинических анализов.
 Общий анализ крови: гемоглобин – 100 г/л, эритроциты – $2,95 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – 14×10^9 /л, тромбоциты – 450×10^9 /л, СОЭ – 45 мм/час.
 Биохимический анализ крови: общий белок – 60 г/л, альбумин – 28 г/л, общий билирубин 18 мкмоль/л, АлАт-55 Ед/л, АсАт- 80 Ед/л, креатинин – 80 мкмоль/л, мочевины – 7,5 ммоль/л, глюкоза – 5,5 ммоль/л, щелочная фосфатаза -178 Ед/л, лактатдегидрогеназа- 350 Ед/л
 Коагулограмма: АЧТВ- 45 сек, МНО-1,25 у.е., протромбиновое время 30 сек, фибриноген 6 г/л, ПТИ – 110%, тесты отрицательные.
 Общий анализ мочи: удельный вес – 1020, белок – 1 г/л, лейкоциты – 50 – 60 в поле зрения, эритроциты – отсутствуют, определяются бактерии в большом количестве.
25. Основные этапы операции кесарево сечения, показания, противопоказания.
26. Основные приемы при дистоции плечиков в родах.
27. Техника проведения пальпации молочных желез.
28. Суточный мониторинг артериального давления: показания, техника проведения и анализ полученных данных.
29. Перечислите референтные значения показателей общего анализа крови, биохимии, свертывающей системы крови, общего анализа мочи.
30. Стерилизация женщин: виды, техника проведения
31. Управляемая баллонная тампонада матки: показания, противопоказания, техника проведения.

32. Дайте интерпретацию КТГ плода



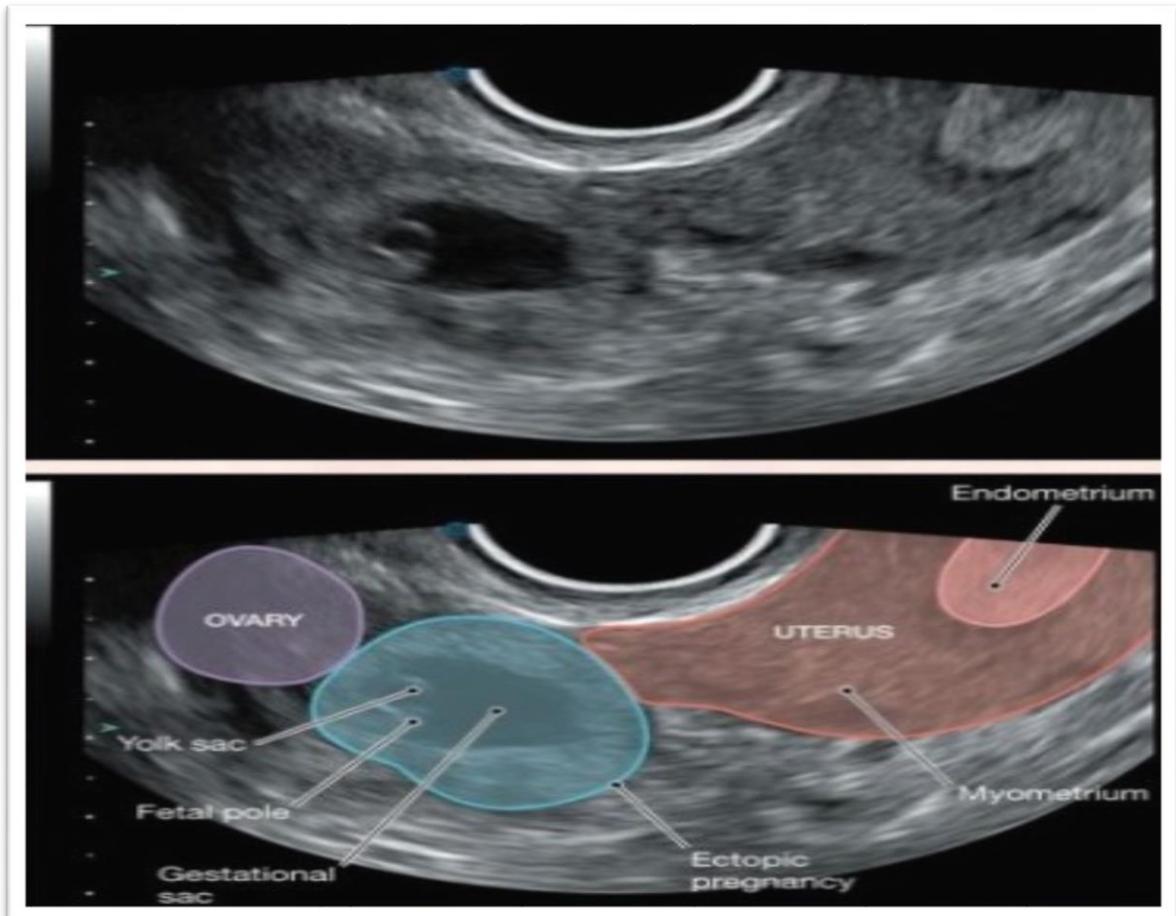
33. Дайте интерпретацию КТГ плода



34. Экстракорпоральное оплодотворение: показания, техника проведения, осложнения.
 35. Инсеминация: показания, противопоказания, техника проведения.
 36. Наружный акушерский поворот: показания, условия, техника.
 37. Выставить диагноз по данным УЗИ, врачебная тактика.



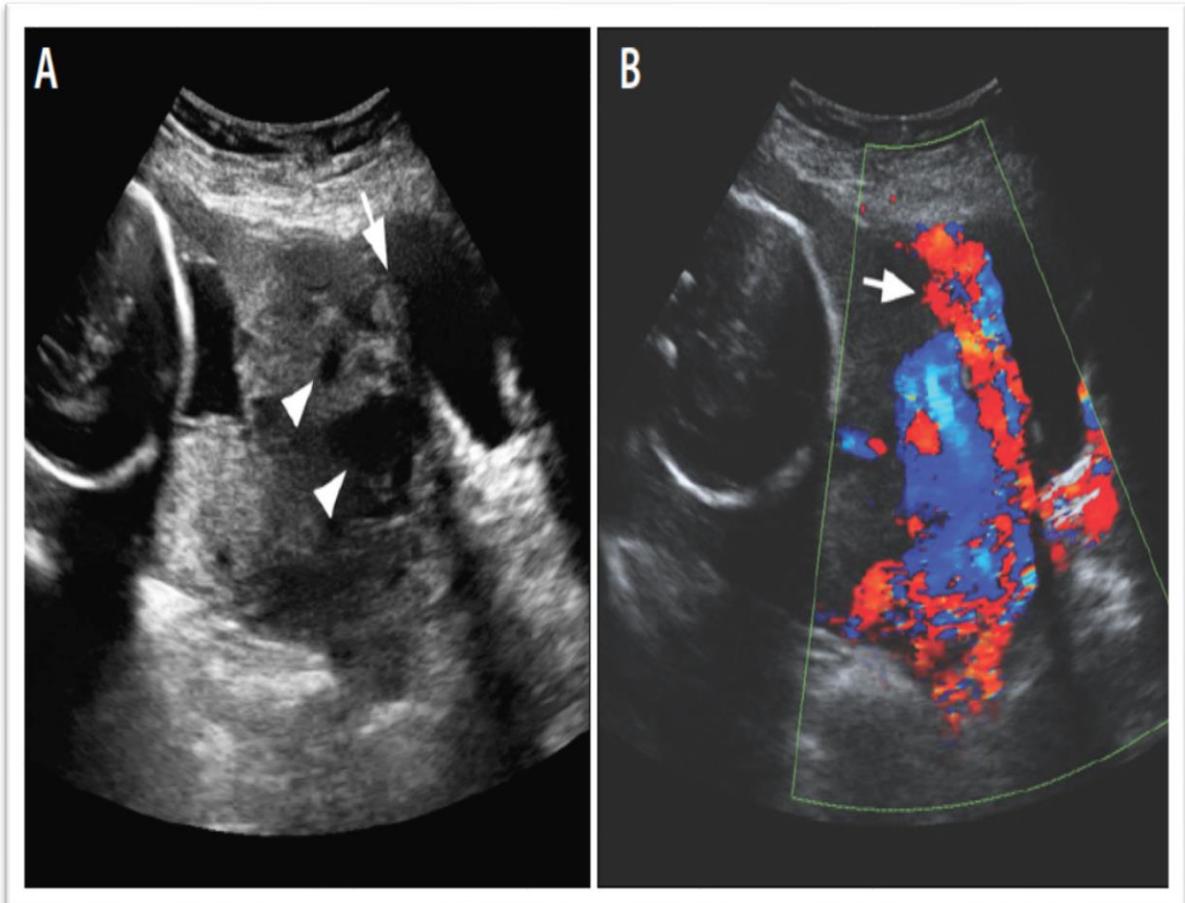
38. Выставить диагноз по данным УЗИ, врачебная тактика.



39. Выставить диагноз по данным УЗИ, врачебная тактика.



40. Выставить диагноз по данным УЗИ, врачебная тактика.



4.2. Типовые тестовые задания

01	К материнской смертности относится смертность женщины:
А	от медицинского аборта
Б	от внематочной беременности
В	от деструктирующего пузырного заноса
Г	ничего из перечисленного
02	При родоразрешении пациенток с HELLP синдромом путем операции кесарева сечения оптимальным методом обезболивания является:
А	эндотрахеальный наркоз
Б	спинномозговая анальгезия
В	внутривенная анестезия
Г	эпидуральная анальгезия
03	К оперативному влагалищному родоразрешению при живом плоде относят:
А	родоразрешение с помощью акушерских щипцов
Б	родоразрешение с помощью вакуум-экстрактора
В	плодоразрушающие операции
04	Способ родоразрешения у пациенток с ГСД
А	через естественные родовые пути
Б	кесарево сечение
05	Отмена инсулинотерапии у пациенток с ГСД возможна
А	сразу после родов
Б	через 2-4 недель
В	через 6-12 недель
06	Принципы лечения ГСД:
А	диетотерапия
Б	умеренная физическая активность
В	самоконтроль гликемии
Г	инсулинотерапия (по показанию)
07	К диабетической микроангиопатии относятся
А	диабетическая ретинопатия
Б	диабетическая нейропатия
В	диабетическая кардиопатия
Г	диабетическая радикулопатия
08	Для начальной стадии диабетической нефропатии характерно:
А	микроальбуминурия
Б	нефротический синдром
В	стойкая протеинурия
Г	повышение АД

09	К эктопической беременности относятся:
А	трубная беременность
Б	беременность в маточном роге
В	яичниковая беременность
Г	шеечная беременность
Д	влагалищная беременность
010	Наиболее частой локализацией внематочной беременности является:
А	Трубная беременность
Б	Яичниковая беременность
В	Шеечная беременность
Г	Абдоминальная беременность
Д	Беременность в маточном роге
011	Основными симптомами миомы матки являются:
А	рост опухоли
Б	нарушение менструальной функции
В	боли в низу живота
Г	нарушение функции соседних органов
012	К консервативным операциям, производимым на матке, относятся:
А	энуклеация миоматозных узлов, расположенных межмышечно
Б	дефундация матки
В	резекция подслизистого узла миомы под контролем гистероскопа
Г	отсечение подбрюшинного миоматозного узла на ножке
013	Опухоль Крукенберга:
А	как правило, поражает оба яичника
Б	имеет солидное строение
В	метастазом рака желудочно-кишечного тракта
014	К феминизирующим опухолям яичников относятся:
А	гранулезоклеточная текома
Б	миксома
В	хориокарцинома
Г	дермоидная киста
015	К фоновым заболеваниям шейки матки относятся:
А	полип
Б	лейкоплакия без атипии
В	истинная эрозия
Г	псевдоэрозия
016	К каким заболеваниям относится эктропион?
А	Фоновым
Б	Воспалительным
В	Злокачественным
Г	Дисплазия

Д	Предраковым
017	Что такое железистый полип шейки матки?
А	Соединительнотканно - стромальное образование, покрытое цилиндрическим эпителием
Б	Дефект многослойного эпителия
В	Дефект плоского эпителия
Г	Дефект кубического эпителия
018	К какой группе заболеваний относится лейкоплакия без атипии клеток?
А	Фоновым заболеваниям
Б	Простой атипии
В	Предраковым заболеваниям
019	К дискератозам относят:
А	Лейкоплакию
Б	Эктропион
В	Кондиломатоз
Г	Эндометриоз шейки матки
020	К каким заболеваниям шейки матки относится лейкоплакия с атипией
А	Предраковым
Б	Доброкачественным
В	Воспалительным
Г	Фоновым

4.3. Перечень теоретических вопросов для итогового собеседования:

1. Методы исследования в акушерстве и гинекологии (УЗИ, КТГ, доплерометрия).
2. Метроэндометрит. Специфический и неспецифический. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Комплексное обследование больных с патологией шейки матки.
4. Невынашивание беременности. Причины, клиника, диагностика, профилактика.
5. Пельвиоперитонит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
6. Факторы риска рака молочной железы.
7. Переносимая беременность, пролонгированная беременность. Причины, клиника, диагностика. Ведение беременности и родов. Исходы для матери и плода.
8. Параметриты. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
9. Принципы лечения атипической гиперплазии эндометрия в зависимости от возраста больных.
10. Хроническая гипоксия плода. Причины, клиника, диагностика, профилактика.
11. Поздние симптомы патологического климактерия. Этиология, патогенез. Клиника, лечение.
12. Факторы риска предрака и рака шейки матки. Объемы обследования в группах риска. Диспансеризация.
13. Задержка роста плода. Кинический протокол.
14. Вульвовагиниты у детей. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
15. Показания к операции Вертгейма. Принципы радикальности, особенности операции. Осложнения.

16. Анатомически узкий таз. Определение, классификация, диагностика. Методы родоразрешения. Клинический протокол «Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе» (2017г).
17. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
18. Киста бартолиновой железы.
19. Клинически узкий таз. Признаки несоответствия головки плода и таза матери. Диагностика, тактика ведения родов. Клинический протокол «Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе» (2017г).
20. Абсцесс бартолиновой железы.
21. Гиперпролактинемия. Диагностика, клиника, лечение.
22. Слабость родовой деятельности. Определение, клиника, лечение, группы риска, профилактика.
23. Профилактика, лечение, реабилитация гинекологических больных с хроническими воспалительными процессами органов малого таза.
24. Предраковые заболевания вульвы. Методы диагностики и лечения.
25. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Клиника, диагностика. Ведение родов.
26. Организация работы по планированию семьи.
27. Предраковые заболевания эндометрия. Методы диагностики и лечения.
28. Дискоординированная родовая деятельность. Классификация, клиника, диагностика, ведение родов.
29. Контрацепция после родов.
30. Гормонотерапия при гиперпластических процессах эндометрия.
31. Тазовое предлежание. Классификация, этиология, диагностика. Ведение беременности. Течение и ведение родов, пособия. Клинический протокол «Тазовое предлежание плода (ведение беременности и родов)»
32. Контрацепция для подростков.
33. Клиника, диагностика, методы лечения инвазивного пузырного заноса.
34. Многоплодная беременность. Диагностика. Современные подходы к ведению беременных и родов.
35. Современные внутриматочные контрацептивы. Достоинства и недостатки. Осложнения при ВМК.
36. Факторы и группы риска по раку яичников. Клинический протокол «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака».
37. Кесарево сечение в современном акушерстве. Клинический протокол «Кесарево сечение. Показания, методы обезболивания, хирургическая техника, антибиотикопрофилактика, ведение послеоперационного периода».
38. Гормональная контрацепция. Достоинства и недостатки.
39. Принципы и методы лечения при доброкачественных опухолях яичников. Клинический протокол «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака».
40. Сахарный диабет и беременность. Клиника, диагностика. Ведение беременности и родов. Лечение. Клинический протокол «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение».
41. Воспалительные неспецифические заболевания придатков матки.
42. Показания к химиотерапии после эвакуации пузырного заноса.
43. Пиелонефрит и беременность. Этиология, клиника, диагностика. Ведение беременности и родов, послеродового периода. Группы риска.
44. Трихомониаз женских половых органов.
45. Особенности лечения дисплазии и преинвазивного рака шейки матки. Клинический протокол «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака».

46. Предлежание плаценты. Классификация. Этиология, патогенез. Диагностика, клиника, лечение. Профилактика. Группы риска.
47. Методы лечения внематочной беременности. Клинический протокол «Внематочная (эктопическая) беременность».
48. Рак органов репродуктивной системы и беременность.
49. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез. Клиника, лечение, профилактика.
50. Внематочная беременность. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Клинический протокол «Внематочная (эктопическая) беременность».
51. Морфологическая классификация опухолей яичников. Клинический протокол «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака».
52. Кровотечения, связанные с нарушением механизма отделения и выделения последа. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
53. Аменорея (этиология, патогенез, клиника, терапия).
54. Хориокарцинома. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение. Диспансеризация.
55. Гипотоническое, атоническое маточное кровотечение. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, алгоритм лечения (консервативное, хирургическое). Группы риска. Профилактика. Клинический протокол «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях».
56. Гранулезоклеточная опухоль яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.
57. Резус-сенсбилизация. Гемолитическая болезнь плода (клинический протокол).
58. Геморрагический шок. Изменения в организме при острой массивной кровопотере. Клинический протокол «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях».
59. Преждевременный разрыв плодных оболочек. Диагностика. Тактика.
60. Патогенетические варианты рака тела матки. Их значение для клиники.
61. Геморрагический шок, стадии, лечение. Клинический протокол «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях».
62. Эпителиальные опухоли яичников. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Клинический протокол «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака».
63. Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода (клинический протокол).
64. ДВС - синдром. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
65. Миома матки. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Клинический протокол «Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация»
66. Рак шейки матки (классификация, диагностика, клиника, лечение). Кольпоскопия.
67. Ранние токсикозы беременных. Классификация ранних токсикозов. Этиология, патогенез. Клиника, лечение. Показания для прерывания беременности.
68. Эндоскопические методы исследования в акушерстве и гинекологии.
69. Преждевременные роды (клинический протокол).
70. Артериальная гипертензия при беременности. Преэклампсия, классификация. Лечение (основные, резервные лекарственные средства для плановой терапии артериальной гипертензии у беременных). Клинический протокол «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия».
71. Тесты функциональной диагностики (ТФД) в гинекологической практике.
72. Детская онкогинекология. Частота онкозаболеваний у детей. Клиническое течение и диагностика. Лечение.

73. Преэклампсия, классификация. Критерии степени тяжести преэклампсии. Тактика ведения беременных и родов в зависимости от степени тяжести. Лекарственные средства для быстрого снижения АД при тяжелой преэклампсии. Показания к досрочному родоразрешению. Клинический протокол «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия».
74. Выкидыш в ранние сроки беременности: диагностика и тактика ведения (клинический протокол).
75. Эндокринные нарушения как возможный фактор патогенеза рака яичников.
76. Понятие о Hellp – синдроме и острой жировой дистрофии печени. Дифференциальная диагностика, тактика ведения. Клинический протокол «Острая жировая дистрофия печени у беременных: интенсивная терапия и акушерская тактика. Родоразрешение».
77. Хламидиоз. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.
78. Вирус папилломы человека, его роль в развитии рака шейки матки и влагалища.
79. Эклампсия. Клиника, тактика во время беременности и в родах. Клинический протокол «Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия».
80. Подготовка шейки матки к родам (клинический протокол).
81. Гематома влагалища. Выворот матки. Тактика ведения родильниц.
82. Разрыв матки. Группы риска по разрыву матки. Ведение беременности и родов в группе риска.
83. Трубный фактор бесплодия. Взгляды на этиопатогенез. Диагностика. Подходы к лечению. Клинический протокол «Женское бесплодие (современные подходы к диагностике и лечению)».
84. Заместительная гормонотерапия, гормональная контрацепция и рак.
85. Разрыв матки. Классификация разрыва матки. Клиника угрожающего, начавшегося, свершившегося разрыва матки. Тактика ведения. Методика оперативного лечения.
86. Эндокринное бесплодие. Классификация. Диагностика. Лечение. Клинический протокол «Женское бесплодие (современные подходы к диагностике и лечению)».
87. Иммунодиагностика гинекологических опухолей.
88. Кесарево сечение. Осложнения. Лечение. Профилактика осложнений.
89. Наружный эндометриоз. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
90. Клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний, сопровождающихся патологическими выделениями из половых путей женщин. Бактериальный вагиноз. Диагностика, клиника, лечение.
91. Плацентарная недостаточность. Классификация. Диагностика. Лечение.
92. Внутренний эндометриоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Клинический протокол «Эндометриоз: диагностика, лечение и реабилитация».
93. Диагностика трофобластической болезни.
94. Заболевания 1-го и 2-го этапа послеродовой инфекции. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
95. Гетеросексуальное преждевременное половое развитие (причины, клиника, диагностика, лечение).
96. Диагностика опухолей яичников. Опухолевые маркёры. Клинический протокол «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака».
97. Акушерский перитонит. Клинический протокол «Септические осложнения в акушерстве».
98. Изосексуальное преждевременное половое развитие (причины, клиника, диагностика, лечение).
99. Подход и выбор лечения атипичической гиперплазии эндометрия.

100. Септический шок. Клиника, диагностика. Лечение и интенсивная терапия. Клинический протокол «Септические осложнения в акушерстве».
101. Аномальные маточные кровотечения в пременопаузе.
102. Трофобластическая болезнь: пузырьный занос, хориокарцинома. Группы риска, взгляды на патогенез, диагностика и лечение.
103. Лактационный мастит. Этиология, патогенез. Классификация, диагностика. Лечение, профилактика.
104. Аномальные маточные кровотечения в ювенильном возрасте.
105. Эпителиальные доброкачественные опухоли яичников. Клинический протокол «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака».
106. Нейроаксиальные методы обезболивания родов (клинический протокол). Физиопсихотерапевтическая подготовка к родам.
107. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте.
108. Рак молочной железы. Практические рекомендации по лечению рака молочной железы.
109. Физиологические роды. Клиническое течение и ведение родов. Клинический протокол.
110. Синдром поликистозных яичников в репродуктивном возрасте (клинический протокол).
111. Доброкачественная дисплазия молочной железы (клинический протокол).
112. Внутрипеченочный холестаз при беременности (клинический протокол).
113. Посткастрационный синдром. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. ЗГТ.
114. Герминогенные опухоли яичников.
115. Приказ Минздрава РФ № 1130н от 20.10.2020 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».
116. Климактерический синдром. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение. Менопаузальная гормонотерапия и сохранения здоровья женщин в зрелом возрасте (клинический протокол).
117. Рак яичника (симптоматология, диагностика, лечение).
118. Внутриутробное инфицирование плода. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение.
119. Предменструальный синдром. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение.
120. Предраковые заболевания шейки матки. Классификации Бетесда (2001). Клинический протокол «Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака».
121. Анатомия женских половых органов.
122. Истмико-цервикальная недостаточность (клинический протокол).
123. Кровосберегающие технологии у гинекологических больных (клинический протокол).
124. Апоплексия яичника. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
125. Анафилактический шок в акушерстве (клинический протокол).
126. Вспомогательные репродуктивные технологии (клинический протокол).
127. Комплексное обследование больных с патологией шейки матки.
128. Женское бесплодие (современные подходы к диагностике и лечению). Клинический протокол.
129. Грипп и пневмония у беременных (клинические рекомендации).
130. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии (клинический протокол).

131. Акушерские щипцы. Система «KIWI». Клинический протокол «Оказание специализированной медицинской помощи при оперативных влагалищных родах при наличии живого плода».
132. Медикаментозное прерывание беременности (клинический протокол).
133. Кровоснабжение органов малого таза.
134. Нормальная беременность (клинический протокол).
135. Организация медицинской эвакуации беременных женщин, рожениц и родильниц при неотложных состояниях (клинический протокол).
136. Кровосберегающие технологии в акушерской практике (клинический протокол).
137. Послеродовый сепсис (клинические рекомендации).
138. Беременность и ВИЧ – инфекция. Клинический протокол «Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку».
139. Послеродовый эндометрит (клинические рекомендации).
140. Тромботическая микроангиопатия в акушерстве.
141. Эмболия амниотической жидкостью: интенсивная терапия и акушерская тактика (клинический протокол).
142. Роды с рубцом на матке. Тактика ведения. Клинический протокол.
143. Вращение плаценты. Диагностика. Врачебная тактика ведения.
144. Аномалия развития половых органов.

Ситуационные задачи

Задача № 1

У беременной 29 лет при сроке беременности 30-31 недель беременности на фоне преэклампсии средней степени тяжести отмечено повышение АД до 170/100 мм. рт. ст., появились головная боль и затрудненное носовое дыхание, уменьшился диурез. При эхографии плода выявлены отставание фетометрических показателей на 2 недели и маловодие. При доплерометрии - увеличение резистентности кровотоку в обеих маточных артериях и «критическое» состояние плодово-плацентарного кровотока. При влагалищном исследовании - «незрелая» шейка матки. Диагноз? Какова должна быть тактика ведения?

Задача № 2

Роженица находится во II периоде родов 30 мин, АД 120/65 мм рт ст. Схватки через 2-3 мин по 50-55 с. Матка не расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры таза 26-27-33-18 см. Сердцебиение плода глухое. При кардиотокографии выявлены поздние децелерации до 70 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?

Задача № 3

Повторнородящая 29 лет. 10-е сутки после родов. В родах - преждевременное излитие околоплодных вод, безводный период - 14 часов. На 8-е сутки после родов предъявляла жалобы на повышение температуры до 38,6 °С, озноб, острую боль в левой голени. На 10-е сутки после родов диагностированы отек левой голени, увеличение окружности в средней трети на 4 см по сравнению с окружностью правой голени, похолодание ноги, ощущение ползания мурашек. Дно матки за лоном. Выделения из половых путей серозные, без запаха. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?

Задача № 4

Пациентка Р., 24 лет, предъявляет жалобы на редкие, скудные менструации. Менструации с 17 лет, нерегулярные, через 45-60 дней, по 2-3 дня, скудные, безболезненные. В браке 3 года. Имела одну беременность, которая самопроизвольно прервалась в раннем сроке. При осмотре: спортивный тип телосложения, молочные железы гипопластичны, конической формы, отмечается избыточный рост волос на конечностях, внутренней поверхности бедер, промежности, в нижней части живота; на лице, спине и груди – acne vulgaris.

При гинекологическом осмотре: наружные половые органы развиты правильно, клитор незначительно увеличен. При влагалищном исследовании: влагалище узкое, шейка матки субконической формы, зев закрыт. Тело матки несколько меньше нормы, плотное, подвижное, безболезненное. Яичники увеличены в размерах, правый несколько больше левого, плотные, безболезненные.

Данные УЗИ: гипоплазия матки, яичники незначительно, асимметрично увеличены, с кисточками диаметром 5-7 мм, капсула их не утолщена.

По тестам функциональной диагностики выявлена низкая эстрогенная насыщенность.

При проведении гормонального исследования: 17-ОН-прогестерон, ДЭА повышены, соотношение ЛГ/ФСГ – 1,5:1, проба с дексаметазоном положительная.

4.4. Формы отчетности государственной итоговой аттестации – протокол квалификационного экзамена, зачетно-экзаменационная ведомость (см. приложения)

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Основная литература

- 1) Айламазян Э. К. Акушерство: учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 767 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164> (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 2) Айламазян Э. К. Неотложная помощь в акушерстве: рук. для врачей / Э. К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html> (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 3) Радзинский В. Е. Гинекология: учебник / под ред. В.Е. Радзинского, А. М. Фукса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1000 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html> (дата обращения 27.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 4) Чиссов В.И. Онкология: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.

5.2. Дополнительная литература

- 1) Айламазян Э. К. Гинекология: учебник / Э. К. Айламазян. - СПб.: СпецЛит, 2008. - 415 с. - 1 экз.
- 2) Айламазян Э. К. Сахарный диабет и репродуктивная система женщины: руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - Текст: электронный // Электронная

- библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452622.html> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 3) Артымук Н.В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Н.В. Артымук, Т.Е. Белокриницкая. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446546.html> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 4) Абрамова Н.А. Эндокринология: Национальное руководство. Краткое издание / Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н.; под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 752 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437094.html> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 5) Бохман Я.В. Руководство по онкологии / Я.В. Бохман. - СПб: Фолиант, 2002. - 539 с. - 1 экз.
- 6) Венедиктова М. Г. Онкогинекология в практике гинеколога / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432631.html> (дата обращения 27.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 7) Дикарева Л.В. Факторы риска развития миомы матки в репродуктивном возрасте: методическое пособие / Л.В. Дикарева, Е.Г. Шварев. - Астрахань: АГМА, 2005 г. - 33 с. - 5 экз.
- 8) Дикарева Л.В. Трофобластическая болезнь: методическое пособие / Л.В. Дикарева, Е.Г. Шварев. - Астрахань: АГМА, 2005 г. - 82 с. - 42 экз.
- 9) Дикарева Л.В. Новообразования трофобласта в практике акушера-гинеколога: учебное пособие / Л.В. Дикарева, Е.Г. Шварев. - Астрахань: изд-во Астраханского ГМУ, 2017 г. - 51 с. - 5 экз.
- 10) Древаль А.В. Репродуктивная эндокринология / А.В. Древаль - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449936.html> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 11) Каган И. И. Клиническая анатомия женского таза: иллюстрированный авторский цикл лекций. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443989.html> (дата обращения 27.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 12) Капильный В.А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учебное пособие / В.А. Капильный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко; под ред. А.И. Ищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859704440094.html> (дата обращения 27.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 13) Краснополский В.И. Гнойная гинекология / В. И. Краснополский, С. Н. Буянова, Н. А. Щукина. - 2 - е изд., доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 296 с. - 1 экз.
- 14) Кулаков В.И. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / В.И. Кулаков, В.Н. Прилепская, В.Е. Радзинский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1029 с. - 2 экз.
- 15) Кулаков В.И. Гинекология: Национальное руководство / В.И. Кулаков, И.Б. Манухина, Г.М. Савельева. - М.: ГЭОТАР – медиа, 2007. - 1071 с. - 2 экз.

- 16) Машковский М.Д. Лекарственные средства: пособие для врачей / М. Д. Машковский. - 16-е изд, перераб., испр. и доп. – М.: "Новая волна" Издатель Умеренков, 2010. - 121бс. – 3 экз.
- 17) Норвитц, Э. Р. Наглядные акушерство и гинекология: пер.с англ. / Э. Р. Норвитц, Д. О. Шордж. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 144 с. – 6 экз.
- 18) Подзолкова Н. М. Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н.М. Подзолкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html> (дата обращения 17.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 19) Подзолкова Н.М. Невынашивание беременности: руководство для врачей / Н. М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Шевелева. - М.: "ГЭОТАР - Медиа", 2014. - 134 с. – 3 экз.
- 20) Прилепская В.Н. Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции / В.Н. Прилепская. - М.: "ГЭОТАР - Медиа", 2014. - 157 с.- 3 экз.
- 21) Радзинский В.Е. Бесплодный брак: версии и контраверсии / В.Е. Радзинский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 404 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446027.html> (дата обращения 17.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 22) Радзинский В.Е. Женская консультация / В.Е. Радзинский, И.М. Ордянец, А.А. Оразмурадов и [др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 472 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414927.html> (дата обращения 17.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 23) Радзинский В. Е. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 944 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html> (дата обращения 07.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 24) Савельева Г. М. Гистероскопия: атлас и руководство / Г.М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева - М.: ГЭОТАР Медиа, 2018. - 248 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443811.html> (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 25) Серов В.Н. Руководство по практическому акушерству / В.Н. Серов, А.Н. Стрижаков, С.А. Маркин. - М.: МИА, 1997. – 3 экз.
- 26) Серов В. Н. Неотложные состояния в акушерстве: руководство / В. Н. Серов, Г. Т. Сухих, И. И. Баранов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 784 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424728.html> (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 27) Сметник В.П. Неоперативная гинекология: рук. для врачей / В. П. Сметник, Л. Г. Тумилович. - 3-е изд. перераб. и доп. - М.: МИА, 2003. - 558 с. – 1 экз.
- 28) Тишкова О.Г. Неразвивающаяся беременность (учебное пособие) / О.Г. Тишкова, Л.В. Дикарева, Д.Л. Теплый, А.К. Аюпова. - Астрахань: изд-во Астраханского ГМУ. - 2016 г. – 84 с. - Текст: электронный // Электронная библиотека Астраханского ГМУ. - URL: <http://lib.astgmu.ru/elektronnyi-katalog> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 29) Тишкова О.Г. Гистероскопия: учебное пособие: для врачей акушеров гинекологов, клинических ординаторов / О.Г. Тишкова, Л.В. Дикарева, Е.Г. Шварев. - Астрахань: изд-во Астраханского ГМУ. - 2018 г. – 73 с.– 5 экз.

- 30) Шехтман М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М.М. Шехтман. М.: Изд-во «Триада – X», 2008г. - 814 с.– 1 экз.
- 31) Акушерство: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э.К. Айламазяна, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 608 с. - Текст электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача».- URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432150.html> (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 32) Акушерство: национальное руководство / Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html> (дата обращения 27.12.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 33) Акушерство. Obstetrics: учебник: на англ. яз. / А. Абрамов [и др.]; под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса, Ч. Г. Гагаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 876 с. - ISBN 978-5-9704-4683-6 – 1 экз.
- 34) Аномальные маточные кровотечения: учебное пособие/ А.Р. Зоева, Л.В. Дикарева, Е.Г. Шварев, А.К. Аюпова. - Астрахань: изд-во Астраханского ГМУ, 2018 г. – 79 с.- 5 экз.
- 35) Критическое состояние плода: диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, Е.В. Тимохина, М.А. Карданова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451908.html> (дата обращения 12.09.2019). - Режим доступа: для авторизованных пользователей.
- 36) Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии: национальное руководство / А. Б. Абдураимов, Л. В. Адамян, В. Н. Демидов [и др.]. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 655 с. - 1 экз.
- 37) Маркеры перекисного окисления белков и клиновидной дегидратации биологических жидкостей в диагностике опухолей яичников: методическое пособие / Е.Г. Шварев, Л.В. Дикарева, Д.Л. Оводенко, А.К. Аюпова - Астрахань: АГМА, 2013 г. – 21 с.– 5 экз.
- 38) Миома матки: новый подход диагностике и прогнозированию: учебное пособие / Л.В. Дикарева, Ю.Ю. Уханова, Е. Г. Шварев, А.К. Аюпова. Астрахань: изд-во Астраханского ГМУ, 2017 г.– 71 с. - 5 экз.
- 39) Опухоли яичников: клинико-диагностические аспекты заболевания (учебное пособие) / Е.Г. Шварев, Л.В. Дикарева, А.Р. Зоева, О.Г. Тишкова. - Астрахань: изд-во Астраханского ГМУ, 2018 г. – 81 с. – 5 экз.
- 40) Руководство к практическим занятиям по акушерству: учеб. пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 655 с. –7 экз.

Интернет-ресурсы

Электронные образовательные ресурсы	Доступ к ресурсу
Электронная библиотека Астраханского ГМУ	http://lib.astgmu.ru/
Федеральная электронная медицинская библиотека	http://feml.scsml.rssi.ru/
Основные нормативно-правовые документы по оказанию медицинской помощи	https://minzdravao.ru
Федеральные клинические рекомендации по акушерству и гинекологии	http://niiomm.ru/main-menu-education/265-klinicheskie-protokoly
Федеральные клинические рекомендации по онкологии	http://www.oncology.ru/association/clinical-guidelines/
Национальная электронная библиотека	https://rusneb.ru/

Электронная библиотечная система «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru/
Электронная библиотечная система «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/
Электронная библиотечная система «eLibrary»	https://elibrary.ru/defaultx.asp
ФГУ "Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика Кулакова" МЗ и социального развития РФ	http://www.ncagip.ru/for-experts/publications/
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России	http://www.mma.ru/library
Медицинский журнал «Гинекология»	http://old.consilium-medicum.com/media/gynecology/
Научно-практический медицинский журнал «Medicum»	http://www.medicum.nnov.ru/doctor/
«Российский Медицинский Журнал»	http://www.rmj.ru/
Медико-фармацевтическая служба	http://www.webapteka.ru/phdocs/
Медицинский сервер «medlinks».	http://www.medlinks.ru/
Медицинский информационный портал	http://meduniver.com/
Медицина для студентов-медиков и врачей	http://www.medsecret.net/
Портал для профессионалов в здравоохранении	http://medproff.ru/

6. РЕКОМЕНДАЦИИ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения пациенток, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08. 01 Акушерство и гинекология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08. 01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично.

По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

