

Составители:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
Краснопольский В.И.	Академик РАН, профессор	Зав. кафедрой акушерства и гинекологии
Дуб Н.В.	К.м.н. доцент	Профессор кафедры акушерства и гинекологии
Логутова Л.С.	Д.м.н. профессор	Профессор кафедры акушерства и гинекологии
Новикова С.В.	Д.м.н.	Профессор кафедры акушерства и гинекологии
Буянова С.Н.	Д.м.н. профессор	Профессор кафедры акушерства и гинекологии
Петрухин В.А.	Д.м.н. профессор	Профессор кафедры акушерства и гинекологии

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена Ученым Советом ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (Протокол № 1 от « 21» февраля 2022 г.)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.
Владимирского»

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Задачи:

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. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы Блока 3 - государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология завершается присвоением квалификации " Врач-акушер-гинеколог".

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ НА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания высоко квалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- 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).

Профессиональные компетенции (ПК):

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);

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 (МКБ-10);

лечебная деятельность:

готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (МКБ-10);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (МКБ-10); реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (МКБ-10);

психолого-педагогическая деятельность:

готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (МКБ-10);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (МКБ-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (МКБ-10);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (МКБ-10)

4. ФОРМА И СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.01 Акушерство и гинекология проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология составляет 108 часов (3 зачётные единицы).

4.3. Структура государственной итоговой аттестации

В блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – демонстрация практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования).

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех дисциплин учебного плана по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология. Каждый обучающийся отвечает на 50 вопросов. На тестовый контроль отводится 60 минут.

Оценка практических навыков и умений проводится с целью демонстрации обучающимся качества полученных им знаний и объема освоенных практических навыков и умений. Каждый обучающийся демонстрирует выполнение двух практических навыков.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера и устного опроса по вопросам. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

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

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап – тестирование	УК-1-3, ПК-1-7,9-12
2 этап – практические навыки	ПК-5, ПК-6
3 этап – устное собеседование	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Код	Формулировка компетенции	Показатели оценивания	Средства
-----	--------------------------	-----------------------	----------

компетенции	ФГОС ВО	компетенции	контроля
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является А) число женщин на участке Б) абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года В) число осложнений после абортов Г) число абортов на 1000 женщин фертильного возраста + Д) число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста	Тестирование
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Личностные качества, predetermined, главным образом, социальными факторами: а) инстинкты б) механическая память в) ценностные ориентации г) музыкальный слух	Тестирование
УК-3	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	Метод научно-педагогического исследования – это: Выполнение умственных или письменных действий с целью углубления знаний Словесное пояснение, анализ, доказательство и истолкование различных положений материала Способ изучения педагогических явлений Восприятие исследуемого объекта в точно учитываемых условиях Диалог между исследователем и респондентом с целью сбора каких-либо сведений	Тестирование
ПК-1	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	В сроки до 7 нед. беременности наиболее частой причиной самопроизвольного прерывания является: А. воспалительные заболевания Б. гиперандрогения В. резус-конфликт Г. истмико-цервикальная недостаточность Д. генетические аномалии+	Тестирование

	устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Перевод беременной женщины на легкую и безвредную работу обычно проводится на основании А) индивидуальной карты беременности Б) обменной карты родильного дома, родильного отделения В) справки, выданной юристом Г) справки Ф-084/у, выданной акушером-гинекологом женской консультации + Порядок диспансеризации женщин с невынашиванием беременности в анамнезе. Диспансерное наблюдение за женщинами после оперативных вмешательств по поводу акушерской патологии.	Тестирование, устный опрос по вопросам
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Назовите табельное средство противоэпидемической защиты: 1. Доксициклин 2. Эпидемиологическая укладка 3. Цефтриаксон 4. Антисептики 5. Все перечисленное	Тестирование
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	При проведении социально-гигиенических исследований применяются следующие методы а) исторический б) статистический в) экспериментальный г) экономический д) социологический е) все вышеперечисленное	Тестирование
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	При самопроизвольных родах и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты контрольное, ручное обследование послеродовой матки проводить: А. в зависимости от величины кровопотери Б. в зависимости от уровня артериального давления В. не обязательно Г. обязательно + Физиологическое течение беременности. Физиология родов. Физиология послеродового периода.	Тестирование, выполнение практических навыков, устный опрос по вопросам, ситуационная задача

		<p>КТГ- признаками страдания плода являются:</p> <p>А. Наличие спорадических акцелераций</p> <p>Б. Вариабильность базального ритма менее 155-160 уд. в мин</p> <p>В. Вариабельность базального ритма более 150-155 уд. в мин</p> <p>Г. Наличие поздних децелераций +</p> <p>Повторнородящая 22 года. Размеры таза 27 – 28 – 30 – 18 см, продольное положение плода, затылочное вставление. Первый период родов продолжался 12 часов, второй - 10 минут родился ребенок с оценкой по шкале Апгар 4 – 6 баллов с выраженной асимметрией рефлексов.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p>	
ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)</p>	<p>Для лечения слабости родовой деятельности применяют:</p> <p>А. эстрогены</p> <p>Б. спазмолитики</p> <p>В. утеротонические препараты</p> <p>Г. все перечисленное +</p> <p>Родильница 26 лет, четвертые сутки послеродового периода.</p> <p>Из анамнеза: роды II срочные. В родах – разрыв промежности II степени, ушит кетгутowymi и шелковыми швами. В первые двое суток послеродовый период протекал без осложнений. К концу 3-го дня поднялась температура тела до 37,3 С, появились головная боль, жжение и боли в области швов на промежности и во влагалище.</p> <p>Объективно: АД 120/80 мм рт. ст., пульс 78 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии нет. Молочные железы мягкие, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Дно матки на 12 см выше лонного сочленения, матка плотная, безболезненная. Лохии умеренные, кровянистые. Швы на раневой поверхности промежности покрыты гнойным налетом,</p>	<p>Тестирование, выполнение практических навыков, устный опрос по вопросам, ситуационная задача</p>

		<p>о окружающие ткани гиперемированы, отечны, болезненны при пальпации.</p> <p>Диагноз. Тактика.</p> <p>Современные методы восстановления фертильности, подходы к терапии.</p> <p>Отработка тактики ведения физиологических родов.</p>	
ПК-7	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>Перечислите мероприятия, направленные на спасение жизни пострадавшим в ЧС.</p> <p>1. Экстренная медпомощь в приемных отделениях, отделениях скорой медицинской помощи, травм центрах.</p> <p>2. Экстренная медицинская помощь на границе очага ЧС.</p> <p>3. Первая помощь в очаге ЧС.</p> <p>4. Все перечисленное</p>	Тестирование
ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Реабилитация пациентов с акушерской патологией, составление плана реабилитационных мероприятий, показания и противопоказания к различным методам медицинской реабилитации.</p> <p>Реабилитация пациенток после физиологических родов.</p> <p>Реабилитация пациенток при патологическом течении родов и послеродового периода.</p> <p>Реабилитационные мероприятия после проведения операций по поводу акушерской патологии.</p>	Устный опрос по вопросам
ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>Вред, причинённый жизни и (или) здоровью граждан при оказании медицинской помощи, возмещает</p> <p>а) медицинский работник</p> <p>б) медицинская организация +</p> <p>в) орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации</p>	Тестирование
ПК-10	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Порядок осуществления медицинской деятельности на принципах государственно-частного партнёрства в сфере охраны здоровья устанавливает</p> <p>а) федеральный орган государственной власти в сфере охраны здоровья</p>	Тестирование

		б) Правительство Российской Федерации + с) руководитель медицинской организации	
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Определяющим фактором экономической эффективности государственных программ в здравоохранении является а) достижение высоких результатов минимальными ресурсами б) соответствие цели планируемому результату в) экономия материальных и финансовых ресурсов г) всё вышеперечисленное +	Тестирование
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Критериями медицинской сортировки пораженных (больных) являются: 1. опасность для окружающих; 2. нуждаемость в медицинской помощи, определение места и очередности её оказания; 3. целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации; 4. все перечисленные критерии.	Тестирование

5. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным

программам высшего образования – программам ординатуры государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

6. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования

Результаты 1 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено» и оцениваются следующим образом:

- Тестирование, написанное на 71 % и более правильных ответов оценивается оценкой «зачтено», а на 70 % и менее правильных ответов - оценкой «не зачтено».

- результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

В случае успешного прохождения 1 этапа государственного экзамена, ординатор допускается к прохождению следующего этапа ГИА.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «не зачтено» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией не более 1 раза.

6.2. Критерии оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

- **«зачтено»** – обучающийся самостоятельно демонстрирует правильное выполнение практических умений.

- **«не зачтено»** – не знает методики выполнения практических навыков, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено», к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

6.3. Критерии оценки итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

- **«отлично»** - выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

- **«хорошо»** - выставляется обучающемуся, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

- **«удовлетворительно»** - выставляется обучающемуся, 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 задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

- **«неудовлетворительно»** - выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. ПРИМЕРНЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Примерные тестовые задания

Основными качественными показателями деятельности родильного дома (отделения) являются все перечисленные, кроме

А) материнской смертности

- Б) перинатальной смертности
- В) средне-годовой занятости койки +

7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Восстановительные операции при травмах и свищах кишечника и мочевыводящих путей.
2. Эндометриоз. Тактика ведения, лечебные мероприятия.
3. Тактики проведения хирургических операций при остром животе в гинекологии.
4. Современные методы восстановления фертильности, подходы к терапии.
5. Тактики ведения физиологических родов и при наличии акушерской патологии.
6. Тактика проведение операции прерывания беременности.

7.3. Вопросы для подготовки к ГИА

1. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.
2. Принципы использования профессиональных источников в том числе баз данных для изучения актуальной информации по организации акушерско-гинекологической помощи.
3. Виды акушерско-гинекологической помощи в условиях реформирования здравоохранения.
4. Организация амбулаторной акушерско-гинекологической помощи.
5. Организация работы женской консультации.
6. Организация наблюдения и медицинской помощи беременным.
7. Качество акушерской помощи.
8. Организация наблюдения родильниц.
9. Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи.
10. Организация деятельности перинатальных центров.
11. Репродуктивное здоровье, факторы, влияющие на его уровень.
12. Необходимые мероприятия для формирования здорового образа жизни, в том числе репродуктивного здоровья, пациенток.
13. Причины и условия возникновения основных патологических акушерско-гинекологических состояний и мероприятия по их предупреждению.
14. Мероприятия по устранению влияния вредных факторов среды обитания на женщину во время беременности, подготовки к ней, родов.
15. Критерии, характеризующие репродуктивное здоровье женщин. Репродуктивные потери.
16. Школа материнства, ее роль в формировании здорового образа жизни, предупреждении развития заболеваний.

17. Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности.
18. Стандарты высокотехнологичных видов акушерско-гинекологической помощи.
19. Стандарты оказания акушерско-гинекологической помощи.
20. Методика обследования пациентов с целью ранней диагностики патологических состояний в акушерстве.
21. Мероприятия санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов для формирования здорового образа жизни, предупреждения развития акушерской патологии.
22. Профилактические медицинские осмотры женщин во время физиологически и патологически протекающей беременности.
23. Порядок проведения диспансеризации пациенток с воспалительными заболеваниями послеродового периода.
24. Принципы диспансерного наблюдения за беременными с опухолями половых органов.
25. Порядок диспансеризации женщин с невынашиванием беременности в анамнезе.
26. Диспансерное наблюдение за женщинами после оперативных вмешательств по поводу акушерской патологии.
27. Принципы диспансерного наблюдения пациенток с экстрагенитальной патологией во время беременности.
28. Профилактика неотложных состояний в акушерстве.
29. Профилактика токсикозов беременных.
30. Профилактика материнского травматизма при акушерских операциях и при ведении родов.
31. Профилактика развития, обострения имеющегося эндокринного заболевания во время беременности и в послеродовом периоде.
32. Профилактика послеродовых воспалительных заболеваний и септических инфекций.
33. Клиническая анатомия женских половых органов. Строение женского таза. Женский таз с акушерской точки зрения.
34. Физиологическое течение беременности. Физиология родов. Физиология послеродового периода. Специальное акушерское обследование беременной (сбор анамнеза, осмотр, измерение и пальпация живота, приемы Леопольда Левицкого, измерение таза, аускультация сердечных тонов, влагалищное исследование). Диагностика беременности, определение срока беременности и родов.
35. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Критические периоды развития. Плацента, пуповина, плодные оболочки и околоплодные воды.
36. Физиология плода. Функциональная система мать-плацента-плод.
37. Изменения в организме женщины во время беременности.
38. Методы оценки состояния плода (инвазивные и неинвазивные).
39. Физиология родов (готовность организма к родам, методы ее оценки, причины наступления родов).
40. Плод, как объект родов.

41. Факторы, обуславливающие биомеханизм родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного вставления. Разгибательные вставления при головном предлежании.
42. Клиническое течение родов, периоды родов. Оценка сократительной активности матки.
43. Изменения в организме роженицы в зависимости от периода родов.
44. Патология околоплодных вод (маловодие и многоводие). Методы диагностики.
45. Объем лабораторных и инструментальных методов обследования при аномалии положения плода, интерпретация результатов.
46. Обследование пациенток с опухолями половых органов.
47. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациенток с экстрагенитальной патологией в акушерстве.
48. Тактика обследования пациенток при неотложных и терминальных состояниях в акушерстве, объем необходимых обследований, интерпретация результатов.
49. Кровотечения в конце беременности, в родах и послеродовом периоде (предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, аномалии прикрепления плаценты, гипо и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде). Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики.
50. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика раннего токсикоза.
51. Этиология, патогенез, факторы риска развития, клиническая симптоматика, методы диагностики преэклампсии.
52. Нейрообменно-эндокринные синдромы (послеродовый нейроэндокринный синдром, послеродовый гипопитуитаризм, гиперпролактинемия, синдром поликистозных яичников, предменструальный синдром, климактерические расстройства, дисменорея). Факторы риска развития, клиническая симптоматика, методы диагностики.
53. Аномальные маточные кровотечения. Этиология, патогенез, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики.
54. Беременность и сахарный диабет. Этиология, патогенез, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики.
55. Беременность и заболевания щитовидной железы. Этиология, патогенез, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики.
56. Воспалительные заболевания послеродового периода. Этиология, патогенез, факторы риска развития, клиническая симптоматика, методы диагностики.
57. Ведение I периода родов.
58. Ведение II периода родов.
59. Ведение III периода родов.
60. Ведение послеродового периода.
61. Патология околоплодных вод (маловодие и многоводие). Тактика ведения, лечебные мероприятия.
62. Ведение беременности после экстракорпорального оплодотворения.

63. Разгибательные предлежания плода. Варианты патологического вставления головки. Тактика ведения родов.
64. Плацентарная недостаточность.
65. Невынашивание беременности (самопроизвольный аборт, преждевременные роды).
66. Переношенная беременность.
67. Аномалии родовых сил (патологический прелиминарный период, первичная и вторичная слабость родовой деятельности, чрезмерная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность).
68. Ведение родов при узком тазе.
69. Ведение родов при крупном плоде.
70. Ведение родов при тазовом предлежании плода.
71. Неправильное положение плода, тактика ведения беременности и родов.
72. Ведение родов при многоплодной беременности.
73. Ведение беременности и родов при опухолях половых органов (миома матки, доброкачественные опухоли яичников, рак шейки матки).
74. Операции прерывания беременности.
75. Операции, сохраняющие беременность.
76. Операции и пособия, направленные на исправление положения или предлежания плода.
77. Операции, подготавливающие родовые пути.
78. Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы.
79. Вакуум-экстракция плода. Извлечение плода за тазовый конец.
80. Кесарево сечение.
81. Плодоразрешающие операции. Краниотомия. Эмбриотомия. Спондилотомия. Клейдотомия.
82. Операции в последовом и послеродовом периодах.
83. Беременность и заболевания органов дыхания. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
84. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
85. Беременность и заболевания желудочно-кишечного тракта. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
86. Беременность и заболевания органов мочевыделительной системы. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
87. Беременность и заболевания крови. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
88. Беременность и заболевания нервной системы. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
89. Беременность и инфекционные\паразитарные заболевания. Методика оказания медицинской помощи, определение тактики ведения.
90. Тактика ведения пациенток с кровотечениями в конце беременности, в родах и послеродовом периоде.
91. Ранние и поздние послеродовые кровотечения, тактика ведения.

92. Геморрагический шок в акушерстве. Тактика оказания неотложной медицинской помощи.
93. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в акушерстве, тактика медикаментозного лечения.
94. Эмболия околоплодными водами. Тактика оказания медицинской помощи.
95. Нейрообменно-эндокринные синдромы, тактика ведения, выбор медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.
96. Аномальные маточные кровотечения. Методика оказания медицинской помощи.
97. Беременность и сахарный диабет. Тактика ведения.
98. Беременность и заболевания щитовидной железы. Тактика ведения.
99. Материнский травматизм (разрывы промежности, гематомы, разрывы шейки матки, выворот матки). Методика оказания специализированной медицинской помощи.
100. Тактика ведения беременности и родов при рубце на матке.
101. Травматизм при акушерских операциях. Профилактика, методика оказания медицинской помощи.
102. Воспалительные заболевания послеродового периода. Послеродовые инфекции. Тактика ведения в зависимости от этиологического фактора.
103. Реабилитация пациентов с акушерской патологией, составление плана реабилитационных мероприятий, показания и противопоказания к различным методам медицинской реабилитации.
104. Реабилитация пациенток после физиологических родов.
105. Реабилитация пациенток при патологическом течении родов и послеродового периода.
106. Реабилитационные мероприятия после проведения операций по поводу акушерской патологии.
107. Реабилитационные мероприятия при материнском травматизме в акушерстве.
108. Методика обследования пациентов с целью ранней диагностики гинекологических заболеваний.
109. Мероприятия по формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и повышение уровня гинекологического здоровья.
110. Принципы организации диспансерного наблюдения для раннего выявления гинекологической патологии.
111. Экстрагенитальная патология у гинекологических больных. Этиология, патогенез, факторы риска обострения экстрагенитальных заболеваний на фоне гинекологической патологии, клиническая симптоматика, методы диагностики, интерпретация полученных результатов.
112. Травматизм при гинекологических операциях. Методы диагностики.
113. Нарушение развития половой системы (преждевременное половое развитие, задержка полового развития, отсутствие полового развития). Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, объем необходимых обследований, интерпретация полученных результатов.

114. Воспалительные заболевания нижних отделов полового аппарата (вульвит, бартолинит, кольпит, цервицит). Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика, интерпретация полученных результатов.
115. Воспалительные заболевания верхних отделов полового аппарата (эндометрит, воспаление придатков матки, параметрит, пельвиоперитонит и периметрит). Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика, интерпретация полученных результатов.
116. Туберкулез женских половых органов. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика, интерпретация полученных результатов.
117. Инфекции, передающиеся половым путем (трихомониаз, гонорея, хламидиоз, генитальный герпес, папилломавирусная инфекция, ВИЧ-инфекция). Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика, интерпретация полученных результатов.
118. Бактериально-токсический (септический) шок в гинекологической практике. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика, интерпретация полученных результатов.
119. Объем диагностических мероприятий для выявления острого живота в гинекологии.
120. Предопухолевые заболевания женских половых органов, диагностика.
121. Опухолевидные образования яичников, диагностика.
122. Доброкачественные и пограничные опухоли женских половых органов, диагностика.
123. Эндометриоз. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика, интерпретация полученных результатов.
124. Бесплодие. Современная классификация, клиническая симптоматика, общие подходы к диагностике.
125. Эндокринное бесплодие. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика.
126. Трубно-перитонеальное бесплодие. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика.
127. Тактика ведения пациенток гинекологического профиля с экстрагенитальной патологией.
128. Травматизм при гинекологических операциях. Методы хирургической коррекции.
129. Подготовка к оперативному лечению, предоперационное обследование, выбор метода обезболивания.
130. Диагностические операции. Методика и техника чревосечения (брюшностеночное и влагалищное чревосечение).
131. Операции на наружных половых органах и влагалище.
132. Операции на шейке матки.
133. Операции при опущении гениталий и недостаточности мышц тазового дна (передняя пластика влагалища, задняя пластика влагалища с леваторопластикой, манчестерская операция).
134. Операции при выпадении гениталий, исключающие половую жизнь.
135. Урогинекологические операции.

136. Операции на придатках.
137. Операции на матке, проводимые брюшностеночным доступом (консервативно-пластические операции, надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки, расширенная экстирпация матки по Вертгейму).
138. Операции на матке, проводимые влагалищным доступом (экстирпация матки, экстирпация матки с полным кольпоклезиом).
139. Операции при аномалиях развития полового аппарата.
140. Восстановительные операции при травмах и свищах кишечника и мочевыводящих путей.
141. Острый живот при кровотечении в брюшную полость.
142. Острый живот при воспалительных заболеваниях половых органов.
143. Острый живот при нарушении кровоснабжения органов малого таза и опухолей половых органов.
144. Эндометриоз. Тактика ведения, лечебные мероприятия.
145. Современные методы восстановления фертильности, подходы к терапии.
146. Применять технологию сравнительного анализа на основании данных обследования пациентов с акушерско-гинекологической патологией и использования профессиональных источников информации по выявленным патологиям.
147. Методы проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья женщин на разных этапах оказания акушерско-гинекологической помощи.
148. Назначение и контроль профилактических мероприятий по формированию репродуктивного здоровья женщин.
149. Назначение и контроль профилактических мероприятий пациенткам с риском развития акушерской патологии.
150. Организация и проведение диспансерного наблюдения за здоровыми пациентками и пациентками с акушерской патологией при подготовке к беременности, во время беременности и в послеродовом периоде.
151. Методы осмотров и обследований пациентов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей.
152. Проводить следующие виды осмотров и обследований:
 - аускультация плода с помощью стетоскопа;
 - бимануальное влагалищное или ректоабдоминальное исследование;
 - ведение партограммы в родах;
 - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;
 - клиническая оценка состояния пациента;
 - кардиотокография (далее – КТГ) плода/плодов;
 - контроль шевелений плода в родах;
 - общее физикальное обследование различных органов и систем;
 - определение срока беременности;
 - осмотр вульвы, влагалища;
 - осмотр и пальпация молочных желез;
 - осмотр плаценты в послеродовом периоде с целью определения ее целостности;
 - осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовом периоде;

- осмотр шейки матки в зеркалах;
 - оценка зрелости шейки матки по шкале Bischof;
 - оценка менструального календаря;
 - оценка родовой деятельности;
 - оценка родовых путей в родах;
 - оценка состояния плода (по данным ультразвукового исследования (далее – УЗИ), КТГ плода/плодов и доплерометрии);
 - оценка состояния новорожденного;
 - пальпация плода, определение положения и предлежащей части плода;
 - ручное обследование матки послеродовое;
 - УЗИ органов малого таза вне и во время беременности;
 - УЗИ-цервикометрия.
153. Интерпретация результатов осмотров и обследований.
 154. Отработка тактики ведения физиологических родов.
 155. Отработка тактики ведения родов при наличии акушерской патологии.
 156. Проведение операции прерывания беременности.
 157. Проведение операции и пособия, направленных на исправление положения или предлежащая плода. Проведение операций, подготавливающих родовые пути.
 158. Проведение родоразрешающих операций.
 159. Применение акушерских щипцов.
 160. Проведение операции кесарево сечение.
 161. Составление плана ведения беременности и родов у женщин с различной экстрагенитальной патологией.
 162. Оказание медицинской помощи женщинам при возникновении неотложных состояниях (кровотечения во время беременности, родов, в послеродовом периоде; геморрагический шок; ДВС-синдром; эмболия околоплодными водами).
 163. Отработка тактики лечебных манипуляций при развитии эклампсии.
 164. Составление индивидуального плана реабилитации пациента в зависимости от выявленной акушерской патологии, наличия экстрагенитальных заболеваний, общего состояния. Подбор оптимального режима реабилитационных мероприятий.
 165. Назначение и контроль профилактических мероприятий женщинам при выявлении риска развития гинекологических заболеваний.
 166. Организация и проведение диспансерного наблюдения за здоровыми пациентками в амбулаторных условиях и пациентками с гинекологическими заболеваниями.
 167. Получение информации о заболевании, оценка тяжести состояния, определение объема и последовательности диагностических мероприятий у пациенток с гинекологическими заболеваниями.
 168. Отработка навыков следующих диагностических манипуляций:
 - биопсия вульвы/влагалища;
 - биопсия эндометрия (цуг, пайпель);
 - биопсия шейки матки;
 - диагностическая лапароскопия;
 - диагностическая гистероскопия;

- кольпоскопия/вульвоскопия;
- контрольное ручное обследование стенок полости матки;
- пункция заднего свода влагалища и эвакуация жидкости из полости малого таза;
- раздельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала.

169. Интерпретация результатов лабораторных, инструментальных и функциональных методов обследования пациенток в зависимости от выявленной гинекологической патологии.

170. Составление плана лечебных мероприятий гинекологических пациентов при наличии экстрагенитальной патологии.

171. Проведение предоперационной подготовки.

172. Проведение операций на матке, на придатках матки, на шейке матки, при злокачественных опухолях половых органов.

173. Отработка методов оперативного лечения при ретродевиациях, опущении стенок влагалища, выпадения матки.

174. Проведение оперативных вмешательств при аномалиях развития женских половых органов.

175. Проведение восстановительных операций при травме и свищах кишечника и мочевыводящих путей.

176. Отработка алгоритмов интенсивной терапии при возникновении неотложных состояний в гинекологии.

177. Составление алгоритма лечения эндометриоза.

178. Отработка тактики проведения хирургических операций при остром животе в гинекологии.

179. Составление индивидуального плана реабилитации пациента в зависимости от выявленного гинекологического заболевания, наличия экстрагенитальных заболеваний, общего состояния. Подбор оптимального режима реабилитационных мероприятий.

Пример ситуационной задачи:

Первородящая П., 25 лет, поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 8 часов назад. Роды в срок. Акушерско-гинекологический анамнез не отягощен. Наблюдалась в женской консультации регулярно. Беременность протекала без осложнений.

Женщина правильного телосложения. Рост 162 см. Масса 70 кг. Общее состояние удовлетворительное. Отеков нет. АД на обеих руках 110/70 мм. рт. ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. ОЖ – 101 см, ВДМ - 39 см. Размеры таза: 25-28-30-20. Индекс Соловьева 16 см. Ромб Михаэлиса имеет форму перевернутого квадрата, все стороны которого равны 11 см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в мин. Схватки переходят в потуги. В течение часа отсутствует продвижение головки по родовым путям матери.

Влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей. Шейка матки сглажена. Открытие маточного зева полное (12 см). Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка плода, занят верхний край лона и терминальная линия. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева у лона. Мыс крестца не достижим.

Диагноз. Тактика.

Ответ:

Диагноз. Беременность 40 недель. Роды I срочные. II период родов. Клинически узкий таз.

Тактика. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1 Основная литература:

Наименование	Автор	Год и место издания	Год обучения	Электр. адрес ресурса
Акушерство: национальное руководство.	Э.К. Айламазяна, В.И.Кулакова, В.Е.Радзинского, Г.М.Савельевой	М.: Геотар-Медиа.2016; 1200	1,2	https://booksee.org/book/1348297
Акушерств и гинекология. Клинические рекомендации.	Л.В.Адамян, В.Н.Серова, Г.Т.Сухих, О.С.Филиппова.	М.: МедиаСфера.2016;471.	1,2	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427576.html
Акушерство. Национальное руководство.	Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский, И.Б. Манухин.	2-е издание, переработанное и дополненное. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 1080 с.	1,2	http://www.geotar.ru/lots/NF0012465.html
Кесарево сечение. Проблемы абдоминального акушерства.	В.И.Краснопольского	Москва. 2018; 218.	1,2	https://akusher-lib.ru/books/kesarevo-sechenie-problemy-abdominalnogo-akusherstva/
Оперативная гинекология	Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А.	Медпресс-информ, Москва. 2018.	1,2	https://www.med-press.ru/catalog/768/10637/
Септические осложнения в Акушерстве. Клинические Рекомендации	Л.В. Адамян, Н.В. Артымук Т.Е. Белокриницкая, Б.Р. Гельфанд, А.В. Куликов и др.	2017. -45 с.	1,2	https://rd1.medgis.ru/uploads/userfiles/shared/StandartMed/Protokol-acusher/12.pdf

(протокол лечения)				
Гинекология. Национальное руководство. Главные редакторы: 2-е издание, переработанное и дополненное.	Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский, И.Б. Манухин.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1056 с.	1,2	http://www.geotar.ru/lots/NF0012503.html
Кесарево сечение. Проблемы абдоминального акушерства. Руководство для врачей	Краснопольский В.И.	Москва. 2018; 218.	1,2	https://akusher-lib.ru/books/kesarevo-sechenie-problemy-abdominalnogo-akusherstva/
Клинические рекомендации	Министерство здравоохранения Российской Федерации	2018	1,2	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Trofoblasticheskie-opuholi.pdf
Клинические рекомендации	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	2019	1,2	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/07/Novoobrazovaniya-yaichnikov.pdf

Дополнительная литература:

Источники литературы	Ссылка в интернете
Охрана материнства и младенчества в России. Организация амбулаторно-поликлинической акушерско-гинекологической помощи. Женская консультация, задачи, структура, показатели деятельности.	https://med.medic.studio/sistemyi-zdravooxraneniya-organizatsiya/ohrana-materinstva-mladenchestva-rossii.html
Государственный научный институт охраны материнства и младенчества	https://www.litres.ru/aleksandr-aleksandrovich-baranov/gosudarstvennyy-nauchnyy-institut-ohrany-materinstva-i-mladenchestva/&lfrom=159114052
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности”	https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72589514/
Приказ Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	https://base.garant.ru/74840123/
Клинические рекомендации «Тазовое предлежание»	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/07/Tazovoe-predlezhanie-ploda.pdf
Особенности течения беременности, родов и перинатальные исходы у беременных с монохориальной и бихориальной многоплодной беременностью. М. Я. Камилова, П. И. Ходжиева, Г. К. Давлятова, М. М. Мараджабова Вестник последиplomного образования в сфере	https://elibrary.ru/download/elibrary_30672375_49661691.pdf

здравоохранения. 2017. № 1. С. 22-26.	
Особенности течения и исходов монохориальной и дихориальной многоплодной беременности. Д. А. Тарбаева, Т. Е. Белокриницкая, Л. И. Анохова и др. Хабаровск: Дальневосточный государственный медицинский университет, 2019. С. 80-84.	https://elibrary.ru/download/elibrary_38197885_58491952.pdf
Жизнеугрожающие состояния в акушерстве и гинекологии. Под редакцией В.О.Бицадзе, А.Д.Макацария, А.Н.Стрижакова, Ф.А.Червенако. МИА.2019;672.	https://search.rsl.ru/ru/record/01009714625
Новицкая Е.В., Болотских В.М., Полякова В.О., Кветной И.М. Современные тенденции в терапии хронической плацентарной недостаточности. Журнал акушерства и женских болезней. 2020. Т. 69. № 1. С. 45–52.	https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-tendentsii-v-terapii-hronicheskoy-platsentarnoy-nedostatocnosti
Диагностика фето-фетального трансфузионного синдрома, синдрома анемии-полицитемии при монохориальной многоплодной беременности. Акушерство и гинекология. 2016. № 1. С. 10-15. – DOI 10.18565/aig.2016.1.10-15.	https://elibrary.ru/download/elibrary_25496977_22436196.pdf
Диагностика синдрома селективной задержки роста плода, синдрома обратной артериальной перфузии при монохориальной многоплодной беременности. Акушерство и гинекология. 2016. № 2. С. 14-18. – DOI 10.18565/aig.2016.2.14-18.	https://elibrary.ru/download/elibrary_25516162_90558297.pdf
Влияние полиморфизма гена ADRB2 на эффективность и безопасность токолитической фармакотерапии β2-адрено-миметиками у беременных с преждевременными родами Г. Ф. Проклова, Р. А. Чилова, Е. А. Сокова и др. РМЖ. Мать и дитя. 2020. Т. 3. № 3. С. 194-197. DOI 10.32364/2618-8430-2020-3-3-194-197	https://elibrary.ru/download/elibrary_44193125_47549569.pdf
Современные подходы к ведению беременных женщин с истмико-цервикальной недостаточностью. О.И. Лосева, Т.И. Прохорович, С.Н. Гайдуков. Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2018. Т. 20. № 1. С. 99-102.	https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-vedeniyu-beremennyh-zhenschin-s-istmiko-tservikalnoy-nedostatocnostyu/viewer
Несостоятельный рубец на матке. Под редакцией Е.Ю. Глухова, С.Н. Буяновой, Л.С. Логутовой, Н.А. Щукиной, Г.Б. Дикке. Геотар-Медиа. 2020; 286.	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457016.html
Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Кесарево сечение: Медицинские, социальные и морально-этические проблемы. Российский вестник акушера-гинеколога. 2019;4:5-11.	https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2019/4/1172661222019041005
С.А.Мартынов, Л.В. Адамян. Рубец на матке после кесарева сечения: терминологические аспекты. Гинекология. 2020; 5: 70-76.	https://cyberleninka.ru/article/n/rubets-na-matke-posle-kesareva-secheniya-terminologicheskie-aspekty
Буянова С.Н., Юдина Н.В., Гукасян С.А., Ермолаева Е.Е. Показания к миомэктомии во время беременности и ее исходы. Акушерство и гинекология. 2019; 16	https://aig-journal.ru/articles/Pokazaniya-k-miomektomii-vo-vremya-beremennosti-i-ee-ishody.html
Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Кесарево сечение: Медицинские, социальные и морально-этические проблемы. Российский вестник акушера-гинеколога. 2019;4:5-11.	https://doi.org/10.17116/rosakush2019190415
Мартынов Сергей Александрович, Адамян Лейла	https://cyberleninka.ru/article/n/rubets-na-

Вагоевна Рубец на матке после кесарева сечения: терминологические аспекты // Гинекология. 2020. №5.	matke-posle-kesareva-secheniya-terminologicheskie-aspekty
Буянова С.Н., Щукина Н.А., Чечнева М.А., Пучкова Н.В., Земскова Н.Ю., Торобаева М.Т. Беременность в рубце после кесарева сечения: возможности хирургической коррекции. Российский вестник акушера-гинеколога. 2020;20:6: 65-69.	https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2020/6/1172661222020061065
Мочекаменная болезнь и беременность. Никольская И.Г., Новикова С.В., Бирюкова Н.В., Ефанов А.А., Крупская М.С., Рифатова А.В., Долгиева Л.У. Российский вестник акушера-гинеколога. 2012. Т12. №1 С. 82-86	https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2012/1/downloads/ru/031726-61222012119
Тактика ведения беременности при обструктивном пиелонефрите. Никольская И.Г., Базаев В.В., Бычкова Н.В., Уренков С.Б., Иванов А.Е., Бирюкова Н.В., Федотова А.В., Российский вестник акушера-гинеколога. 2016. Т. 16. № 3. С. 73-78.	https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2016/3/downloads/ru/1172661222016031073
Беременность при обструктивном пиелонефрите. Никольская И.Г., Базаев В.В., Бычкова Н.В., Уренков С.Б., Иванов А.Е., Бирюкова Н.В., Федотова А.В., Эффективная фармакотерапия. 2016. № 31. С. 38-43.	https://www.elibrary.ru/download/elibrary_28174493_44101235.pdf
Обструктивная уропатия беременных, обусловленная мочекаменной болезнью. Современные подходы к лечению. Базаев В.В., Никольская И.Г., Бычкова Н.В. и соавт. Российский вестник акушера-гинеколога. 2018; 18: 37-43	https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2018/1/downloads/ru/1172661222018011037
Анемия при беременности: распространенность, диагностика, способы коррекции. Д. В. Вазенмиллер, Д. Е. Омертаева, Л. Б. Айтишева, О. А. Понамарева. Медицина и экология. 2018. № 2(87). С. 8-22.	https://elibrary.ru/download/elibrary_39261716_69365670.pdf
Анемия воспаления у беременных. Э. З. Иругова, Л. К. Тлостанова, М. Х. Карданова, А. З. Мидов Colloquium-journal. 2019. № 23-1(47). С. 62-63. DOI 10.24411/2520-6990-2019-10759.	https://www.elibrary.ru/download/elibrary_41387200_52351968.pdf
Нарушения функции кишечника у беременных: гестационный запор. С. В. Туркина. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2016. № 8(132). С. 88-92.	https://www.elibrary.ru/download/elibrary_27218512_85626809.pdf
Запоры у беременных. Подходы к терапии. А. В. Соловьева, К. С. Ермоленко. Медицинский совет. 2020. № 3. С. 44-47. – DOI 10.21518/2079-701X-2020-3-44-47.	https://www.elibrary.ru/download/elibrary_42727052_70829598.pdf
Иванова Н.Е., Одинцова Г.В., Олейник А.А., Щетинина А.М. Беременность и эпилепсия: фокус на изменение частоты приступов и акушерские осложнения. Прогресс в исследованиях и отставание в практике. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2020;12(6): 77–82.	https://cyberleninka.ru/article/n/beremennost-i-epilepsiya-fokus-na-izmenenie-chastoty-pristupov-i-akusherskie-oslozhneniya-progress-v-issledovaniyah-i-otstavanie-v/viewer
Железова М.Е., Зефирова Т.П., Канюков С.С. Задержка роста плода: современные подходы к диагностике и ведению беременности. Практическая медицина. 2019. Том 17, № 4, С. 8-14) DOI: 10.32000/2072-1757-2019-4-8-14	https://cyberleninka.ru/article/n/zaderzhka-rosta-ploda-sovremennye-podhody-k-diagnostike-i-vedeniyu-beremennosti
Зубкова Н.А., Бурумкулова Ф.Ф., Улятовская В.И., Петрухин В.А., Плеханова М.А., Панов А.Е., Будыкина Т.С., Макрецкая Н.А., Тюльпаков А.Н. Весоростовые показатели детей, рожденных от	https://www.dia-endojournals.ru/jour/article/view/9429

матерей с гестационным сахарным диабетом, обусловленным мутациями в гене глюкокиназы. Сахарный диабет. 2018;21(2):92-98.	
Плеханова М.А., Бурумкулова Ф.Ф., Петрухин В.А., Панов А.Е., Будькина Т.С., Лысенко С.Н., Троицкая М.В., Засыпкина О.С. Акушерские и перинатальные исходы у беременных с ранним и поздним выявлением гестационного сахарного диабета. Российский вестник акушера-гинеколога. 2021;21(2):44-49.	https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2021/2/1172661222021021044
Состояние здоровья и особенности адаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных, родившихся у матерей с пороками сердца Информационно-методическое письмо	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Sostoyanie-zdorov-i-osobennosti-adaptatsii-SSS-u-novorozhdennyh.pdf
Ведение беременности и родоразрешение женщин с пороками сердца. Пособие для врачей.	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vedenie-beremennosti-i-rodorazreshenie-zhenshhin-s-porokami-serdtsa-.pdf
Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности 2018.Национальные рекомендации.	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/DIAGNOSTIKA-I-LECHENIE-SERDECHNO-SOSUDISTYH-ZABOLEVANIJ-PRI-BEREMENNOSTI.pdf
Гипертензионные расстройства во время беременности	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Gipertenzivnye-rasstrojstva-vo-vremya-beremennosti.pdf
Особенности ведения беременности и родоразрешение женщин с черепно-мозговой травмой. Пособие для врачей.	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Osobennosti-vedeniya-beremennosti-i-rodorazresheniya-zhenshhin.pdf
Влияние вирусной инфекции на течение беременности у женщин с эпилепсией. Пособие для врачей.	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vliyanie-virusnyh-infektsij-na-techenie-beremennosti-u-zhenshhin-s-epilepsiej.pdf
Профилактика тромбозомболических осложнений послеродов. Р.Г.Шмаков, Г.Н. Каримова, Е.С.Полушкина. М.: Геотар-Медиа,2019;128.	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449981.html
Действие сульфата магния в лечении преэклампсии. С.О. Мамажонова, Г. М. Ахмаджонова. Новый день в медицине. 2020. № 2(30), 171-173.	https://elibrary.ru/download/elibrary_43138029_92358682.pdf
Особенности состояния Центральной гемодинамики и гемостаза у беременных с преэклампсии различной степени тяжести. Ф. К. Ахмедов, М. Н. Негматуллаева. Новый день в медицине. 2020. № 1(29), 147-150.	https://elibrary.ru/download/elibrary_43014721_95776803.pdf
Синдром ограничения роста плода у беременных с преэклампсии в зависимости от вариабельности артериального давления. А. М. Бабаханова Новый день в медицине. 2020. № 1(29), 161-163.	https://elibrary.ru/download/elibrary_43014725_85001962.pdf
Вероятность развития преэклампсии у женщин с ожирением. З. И. Шамсиева. Новый день в медицине. 2020. № 1(29),457-459.	https://elibrary.ru/download/elibrary_43014802_82127663.pdf
Прогнозирование материнских и перинатальных осложнений при ранней преэклампсии тяжелой степени: разработка прогностической модели. Г. Т. Нурғалиева, Г. А. Акильжанова, Г. А. Кумарова и др. Наука и Здравоохранение. 2020. Т. 22№ 6, 35-42. DOI 10.34689/SH.2020.22.6.005.	https://elibrary.ru/download/elibrary_44584560_45861794.pdf

Патогенетические особенности течения преэклампсии на фоне ожирения (обзор литературы). Р. Кажигаликызы, М. Б. Медельбекова, А. Д. Туреханова, Б. И. Имашева. Вестник Казахского национального медицинского университета. 2020. № 4. С. 20-25.	https://elibrary.ru/download/elibrary_45612307_90872781.pdf
Тяжелая преэклампсия и мутация в гене HNF4A (MODY1): клиническое описание. В. М. Гурьева, М. Е. Яблокова, Ф. Ф. Бурумкулова и др. Альманах клинической медицины. 2018. Т. 46. № 3. С. 282-288. DOI 10.18786/2072-0505-2018-46-3-282-288.	https://elibrary.ru/download/elibrary_35327162_17681863.pdf
Острая жировая дистрофия печени у беременных	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/07/Ostraya-zhirovaya-distrofiya-pecheni-beremennyh.pdf
Травмы промежности в родах: причины и следствия	https://cyberleninka.ru/article/n/travmy-promezhnosti-v-rodah-prichiny-i-sledstviya
Атрофический цистоуретрит как одна из граней генитоуринарного синдрома	https://umedp.ru/upload/iblock/c63/ovestin.pdf
Генитоуринарный менопаузальный синдром: диагностика и принципы лечения	https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41129801
Дифференцированные подходы к патогенетической терапии генитоуринарного менопаузального синдрома	https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26649699
Синдром гиперактивного мочевого пузыря в клинической практике врача – уролога	https://www.uroweb.ru/
Нарушения мочеиспускания в климактерии и принципы их лечения	https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Narusheniya_mocheispuskaniya_v_klimakterii_i_principy_ih_lecheniya/
Эндометриоз	https://medknigaservis.ru/wp-content/uploads/2019/01/NF0012765.pdf
Сочетанные доброкачественные заболевания матки	https://www.mediexpo.ru/fileadmin/user_upload/content/pdf/klr_dobr_op_int.pdf
Зайдиева Я. З., А. В. Глазкова, Е. В. Кручинина. Заболевания щитовидной железы в пери- и постменопаузе (обзор литературы). Медицинский алфавит. 2019, №33, том № 4. Современная гинекология.	DOI: 10.33667/2078-5631-2019-4-33(408) - 48-53
Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А. Оперативная гинекология. Медпресс-информ, Москва. 2018.	https://www.med-press.ru/catalog/768/10637/
Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А. Оперативная гинекология. Медпресс-информ, Москва. 2018.	https://www.med-press.ru/catalog/768/10637/
Внутриутробные инфекции в структуре ранней неонатальной смертности. Е. Н. Кравченко, Л. В. Куклина. Сибирское медицинское обозрение. 2020, № 3(123), С. 13.	https://cyberleninka.ru/article/n/vnutriutrobnye-infektsii-v-strukture-ranney-neonatalnoy-smertnosti/viewer
Влияние вирусных инфекций на течение беременности у женщин с эпилепсией: Пособие для врачей / В.А. Петрухин, В.В. Малиновская, Л.С. Логутова, С.В. Новикова, П.Н. Власов и др. Москва: ООО "МАКС Пресс", 2018. – 16.	https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vliyanie-virusnyh-infektsij-na-techenie-beremennosti-u-zhenshhin-s-epilepsiej.pdf
Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А. Оперативная гинекология. Медпресс-информ, Москва. 2018.	https://www.med-press.ru/catalog/768/10637/
Бицадзе В.О., Суконцева Т.А., Акиншина С.В., Сулина Я.Ю., Хизроева Д.Х., Третьякова М.В.,	https://cyberleninka.ru/article/n/septicheskiy-shok

Султангаджиева Х.Г., Унгиадзе Д.Ю., Самбурова Н.В., Григорьева К.Н., Цибизова В.И., Шкода А.С., Блинов Д.В., Макацария А.Д. Септический шок. Акушерство, гинекология и репродукция. 2020. №3.	
Оперативная гинекология. В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Шукина, А.А. Попов А.А. 4-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2018, 320 с	https://www.med-press.ru/catalog/609/10637/?sphrase_id=74932
Клиническая анатомия малого таза женщин. Атлас под редакцией. Г.Т. Сухих.	https://akusher-lib.ru/wp-content/uploads/2019/07/Klinicheskaya-anatomiya-zhenskogo-taza.pdf
Несостоятельный рубец на матке. Под редакцией Е.Ю. Глухова, С.Н. Буяновой, Л.С. Логутовой, Н.А. Шукиной, Г.Б. Дикке. Геотар-Медиа. 2020; 286.	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457016.html
Несостоятельный рубец на матке. Под редакцией Е.Ю. Глухова, С.Н. Буяновой, Л.С. Логутовой, Н.А. Шукиной, Г.Б. Дикке. Геотар-Медиа. 2020; 286.	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457016.html
Гинекология. Национальное руководство. Главные редакторы: Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский, И.Б. Манухин. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 1056 с.	http://www.geotar.ru/lots/NF0012503.html
Кругляк Диана Анатольевна, Буралкина Наталья Александровна, Ипатовна Марина Владимировна, Батырова Залина Кимовна, Уварова Елена Витальевна Аплазия влагалища и матки (синдром Майера-Рокитанского-Кюстнера-Хаузера): этиология, патогенетические аспекты и теории формирования порока (обзор литературы) Гинекология. 2018. №2.	https://cyberleninka.ru/article/n/aplaziya-vlagalischa-i-matki-sindrom-mayera-rokitanskogo-kyustnera-hauzera-etimologiya-patogeneticheskie-aspekty-i-teorii-formirovaniya
Оперативная гинекология / В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Шукина, А.А. Попов А.А. 4-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2018. 320 с	https://www.med-press.ru/catalog/609/10637/?sphrase_id=74932
Оперативная гинекология. В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Шукина, А.А. Попов А.А. 4-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2018. 320 с	https://www.med-press.ru/catalog/609/10637/?sphrase_id=74932
Чечнева М. А., Буянова С. Н., Попов А. А., Краснопольская И.В. Ультразвуковая диагностика пролапса гениталий и недержания мочи у женщин под общ. ред. В. И. Краснопольского. 2-е изд. Москва: МЕДпресс-информ, 2019. 132 с.	https://contmed.ru/upload/books/pdf/78827817a5ef16c6b78f25bdb1986d65.pdf
Оперативная гинекология / В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Шукина, А.А. Попов А.А. 4-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2018. 320 с	https://www.med-press.ru/catalog/609/10637/?sphrase_id=74932
Чечнева М. А., Буянова С. Н., Попов А. А., Краснопольская И.В. Ультразвуковая диагностика пролапса гениталий и недержания мочи у женщин под общ. ред. В. И. Краснопольского. 2-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2019. 132 с.	https://contmed.ru/upload/books/pdf/78827817a5ef16c6b78f25bdb1986d65.pdf
Рак шейки матки: профилактика и скрининг (новые данные) Коннон С.Р.Д., Союнов М.А. Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение Том 6, № 3 2018.	https://cyberleninka.ru/article/n/rak-sheyki-matki-profilaktika-i-skrining-novye-dannye/viewer
Рак шейки матки. Клинические рекомендации, 2020.	https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/638.html
Рак тела матки и саркомы матки. Клинические рекомендации, 2020.	https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/636.html

Рак яичников. Рак маточной трубы. Первичный рак брюшины. Клинические рекомендации, 2020.	https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/640.html
Сохранение фертильности при атипической гиперплазии и начальном раке эндометрия. Авазова Ч.А., 2019	https://rusneb.ru/catalog/000199_000009_008703737/
Современные подходы при CIN, ассоциированных с ВПЧ. Клинышкова Т.В., Миронова О.Н. /Мать и Дитя в Кузбассе. 2020. №2(81). С. 15-19.	https://mednauki.ru/index.php/MD/article/view/442
Подходы к ведению пациенток с CIN в рутинной клинической практике. В.Г. Ануфриева, Е.Ю. Лебедеко, У.М. Магомедова, А.Ф. Михельсон. Медицинский вестник Юга России. 2020;11(4): 92-98	https://www.medicalherald.ru/jour/article/view/1308
Оперативная гинекология / В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Щукина, А.А. Попов А.А. – 4-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 320 с	https://www.med-press.ru/catalog/609/10637/?sphrase_id=74932
Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации. ГЭОТАР-Медиа. Москва. 2019.	http://www.geotar.ru/lots/NF0014409.html
Гинекология. Национальное руководство. Главные редакторы: Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский, И.Б. Манухин. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 1056 с.	http://www.geotar.ru/lots/NF0012503.html
Эндометриоз. Клинические рекомендации. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации. РОАГ; 2020. 60 с.	http://disuria.ru/_ld/10/1002_kr20N80mz.pdf
Клинические рекомендации по лечению Ожирения. Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», 2019г.	https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/cr_obesity_2019.pdf
Краснопольская К.В., Соколова Е.А., Сесина Н.И., Ершова И.Ю., Александрова В.Р., Скорик Е.О. Вспомогательные репродуктивные технологии в старшем репродуктивном возрасте. Status praesens. 2019; 4(59): 55-58.	https://dx.doi.org/10.18565/aig.2017.3.75-80
Краснопольская К.В., Бурумкулова Ф.Ф., Гутуева Ч.Г., Соколова Е.А., Исакова К.М. Эффективность программ экстракорпорального оплодотворения у пациенток с заболеваниями щитовидной железы. Российский вестник акушера-гинеколога, 2020; 20(2): 64-70.	https://doi.org/10.17116/rosakush20202002164
Краснопольская К.В., Бурумкулова Ф.Ф., Соколова Е.А., Исакова К.М., Гутуева Ч.Г. Экстракорпоральное оплодотворение у женщин с бесплодием и патологией щитовидной железы. Проблемы репродукции, 2020; 26(3): 46-52.	https://doi.org/10.17116/repro20202603146
Козорез, Е. С. Конспект лекций по детским болезням: Е. С. Козорез; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов: Научная книга, 2020. – 255 с.	https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578340
Методическое письмо. Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале. Под редакцией проф. Е.Н.Байбариной – 2020г.	http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2020/03/letter_resuscitation_newborn_delivery_2020.pdf
Клинические рекомендации. Терапевтическая гипотермия у новорожденных детей. А.А.Буров, В.В.Горев, К.Д. Горелик, М.Г.Дегтярева – 2019г.	https://neonatalspb.ru/f/terapevticheskaya_gipotermiya_u_novorozhdennyh_detey.pdf
Клинические рекомендации. Синдром аспирации	http://neonatology.pro/wp-content/uploads/

мекония у новорожденных. А.А.Буров, Д.Н.Дегтярев, Д.О.Иванов. – 2017г.	2019/12/protokol_SAM_2018.pdf
Частота асфиксий и объем оказания реанимационной помощи новорожденным в родильном зале. А.Н.Шилова, Н.В.Харламова, А.В.Андреев. – Неонатология: новости, мнения, обучение. 2020г. №2. С. 47-53.	https://www.neonatology-nmo.ru/ru/jarticles_neonat/474.html?SSr=060134635911ffffff27c__07e505150b0618-2a1e
Профилактика и неинвазивная диагностика гемолитической болезни плода. М.А.Исаханов, М.Г.Шарипова, Г.Б.Манабаева. – Universum: медицина и фармакология 2019, №4.	https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-i-neinvazivnaya-diagnostika-gemoliticheskoy-bolezni-ploda/viewer
Ранний неонатальный период у новорожденных с гемолитической болезнью, перенесших внутриутробное внутрисосудистое переливание крови. Д.Н.Сайфулина, Ж.В.Петрова, Д.Я.Геворкян, И.В.Воропаев. Оренбургский медицинский вестник, 2018г. Т.6. №4. стр.37-39.	https://cyberleninka.ru/article/n/ranniy-neonatalnyy-period-u-novorozhdennyh-s-gemoliticheskoy-boleznyu-perenessih-vnutriutrobnoe-vnutrisudistoe-perelivanie-krovi/viewer
Внутриутробная инфекция	
Клинические рекомендации. Врожденная пневмония. А.Г.Антонов, Е.Н. Байбарина, Е.Н.Балашова – 2017г.	http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/12/protokol_congenital_pneumonia_2017.pdf
Клинические рекомендации. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Е.Н.Балашова, И.И. Баранов, Н.П.Вайнштейн – 2019г.	http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/07/draft_CMV_infection.pdf
Коронавирусная инфекция у новорожденных. Систематический обзор. Д.Тревисануто, Ф.Каваллин, М.Э.Кавичиоло. Журнал Неонатология, выпуск №4, 2020г. – ГЭОТАР-Медиа.	https://www.neonatology-nmo.ru/ru/jarticles_neonat/504.html?SSr=400134635812ffffff27c__07e505140c283b-6d71
Новая коронавирусная инфекция COVID-19 в практике неонатолога и педиатра. Заплатников А.Л., Османов И.М., Горев В.В., Дмитриев А.В., Миронова А.К., Дементьев А.А., Чабайдзе Ж.Л., Ждакаева Е.Д. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020; Т.65 (№3): стр.11-17.	https://www.ped-perinatology.ru/jour/article/view/1144
Роль интранатальных факторов риска в патогенезе родовой травмы. М.Н.Мочалова, В.А.Мудров, Новокшанова С.В. – 2020г. Acta biomedical scientifica. Т.5. №1. стр.7-12.	https://cyberleninka.ru/article/n/rol-intranatalnyh-faktorov-riska-v-patogeneze-rodovoy-travmy/viewer
Клинические рекомендации. Диагностика и лечение шока у новорожденных детей. А.Л.Карпова, М.Е.Пруткин, О.В.Ионов. – 2019.	http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/02/protokol_shock_2019.pdf
Руководство для врачей. Основы ИВЛ. А.С.Горячев, И.А.Савин. – 2019.	http://kingmed.info/knigi/Anesteziologia_reanimatologia_i_intensivnaa_terapiya/book_4528/Osnovi_IVL_8-e_izdanie-Goryachev_AS_Savin_IA-2019-pdf
Организация мероприятий по профилактике и ранней диагностике гинекологических заболеваний детей и подростков. Шарков С.М., Сибирская Е.В., Тарбая Н.О., Щукина Н.Д. Российский педиатрический журнал. 2019; 22(1): 38-41.	https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-rannego-vyyavleniya-ginekologicheskikh-zabolevaniy-u-devochek-razlichnogo-vozrasta/viewer

8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. "ClinicalKey" (<http://www.clinicalkey.com/>)

8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;

LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Акушерство и гинекология	<p>Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.</p> <p>Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и</p>

симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозодыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

10. СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО НОРМАТИВНО-ПРАВОВОМУ И МЕТОДИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Приказ Минобрнауки России № 885, Минпросвещения России № 390 от 05.08.2020 «О практической подготовке обучающихся» (вместе с «Положением о практической подготовке обучающихся») (Зарегистрировано в Минюсте России 11.09.2020 № 59778).

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25.08.2014 г. № 1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 г. № 34426).

3. Приказ Минобрнауки России от 24.02.2021 № 138 «Об утверждении Порядка разработки примерных основных образовательных программ высшего образования, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.03.2021 № 62887).

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403).

5. Приказ Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2017 № 48226).

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136).

Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438).

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей

специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696).

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304).

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950).

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237).

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247).

Поиск вышеуказанных нормативных правовых актов обучающиеся могут самостоятельно осуществлять на:

- Портале «Нормативные правовые акты в Российской Федерации» по адресу <http://pravo-minjust.ru>.

- Официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в разделе – Банк документов по адресу <https://minzdrav.gov.ru/documents>.

- в справочной правовой системе КонсультантПлюс по адресу <http://www.consultant.ru>.

- в информационно-правовом портале Гарант по адресу <https://www.garant.ru>.

Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения. Документы, регламентирующие деятельность ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского:

1. Устав государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского, утверждён Министром здравоохранения Московской области Д.С. Марковым. Приказ от 09 марта 2017 года №343;

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 0463 от 12 декабря 2012г., предоставлена на основании решения Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному учреждению здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского (ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского).

3. Нормативные локальные акты ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Поиск локальных нормативных актов по организации и осуществлению образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.Владимирского» обучающиеся могут самостоятельно осуществлять на официальном сайте ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского в разделе – Образование по адресу <https://www.monikiweb.ru>.