

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»  
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М. Ф. Владимирского  
\_\_\_\_\_ Т.К. Чернявская  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность  
31.08. 01

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2023 г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 6 от 09.01.2023, педагогическими работниками кафедры Акушерство и гинекология.

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1	Дуб Н.В.	К.м.н. доцент	Заведующий кафедрой
2	Логутова Л.С.	Д.м.н. профессор	Профессор кафедры
3	Новикова С.В.	Д.м.н.	Профессор кафедры
4	Буянова С.Н.	Д.м.н. профессор	Профессор кафедры
5	Петрухин В.А.	Д.м.н. профессор	Профессор кафедры
6	Кручинина Е.В.	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Акушерство и гинекология по специальности 31.08.01 Протокол № 4 от «10» мая 2023 г.

Заведующая кафедрой

Н.В.Дуб

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание .....	10
3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций .....	21
4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации .....	23

## **1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель государственной итоговой аттестации** - проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

### **Задачи государственной итоговой аттестации**

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом (далее – ФГОС), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-акушер-гинеколог и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач- акушер-гинеколог– в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Института с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

**Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации**

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

### **Универсальные компетенции и индикаторы их достижения**

<b>Наименование категории (группы)</b>	<b>Код и наименование универсальной компетенции выпускника</b>	<b>Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции</b>
--	--	---

<b>универсальных компетенций</b>		
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	УК-1. ИД.1 – Определяет, анализирует проблемные ситуации и разрабатывает аргументированную стратегию для их устранения на основе системного и междисциплинарного подходов
		УК-1. ИД.2 - Применяет современные методы в области медицины и фармации в своей профессиональной деятельности
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2. ИД.1 – Разрабатывает концепцию проекта и формирует план реализации в рамках обозначенной проблемы
		УК-2. ИД.2 – Корректирует и реализует проект
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3. ИД.1 – Осуществляет взаимодействие с врачами специалистами и средним, младшим медицинским персоналом
		УК-3. ИД.2 – Организует процесс оказания медицинской помощи
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4. ИД.1 – Выстраивает взаимодействие, устанавливает и развивает профессиональные контакты с командой врачей, средним и младшим медицинским персоналом
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5. ИД.1 - Планирует и решает задачи собственного профессионального развития, личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
		УК-5. ИД.2 - Осуществляет планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения научной и профессиональной литературы

### **Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения**

<b>Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций</b>	<b>Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника</b>	<b>Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции</b>

Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1. ИД.1 - Использует информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
		ОПК-1. ИД.2 – Соблюдает 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	ОПК-2. ИД.1 - Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ОПК-2. ИД.2 - Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3. ИД.1 - Осуществляет педагогическую деятельность
		ОПК-3. ИД.2 - Использует педагогические методы в профессиональной практике
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4. ИД.1 – Проводит клиническую диагностику и обследование пациента акушерско-гинекологического профиля
		ОПК-4. ИД.2 - Интерпретирует результаты клинической диагностики и обследования пациента акушерско-гинекологического профиля
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5. ИД.1 - Определяет тактику лечения пациента
		ОПК-5. ИД.2 - Осуществляет назначение медикаментозного и/или немедикаментозного лечения пациента
		ОПК-5. ИД.3 - Оценивает и контролирует эффективность и безопасность лечения пациента
	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	ОПК-6. ИД.1 - Определяет план реабилитационных мероприятий и контролирует их эффективность у пациентов акушерско-гинекологического профиля, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов

	реабилитации инвалидов	
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7. ИД.1 - Проводит медицинскую экспертизу в отношении пациентов акушерско-гинекологического профиля
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8. ИД.1 – Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения и контролирует их эффективность
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9. ИД.1 -Проводит анализ медико-статистической информации
		ОПК-9. ИД.2- Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. Использует в работе персональные данные пациента и сведения, составляющие врачебную тайну
		ОПК-9. ИД.3 - Контролирует выполнение должностных обязанностей находящего в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10. ИД.1 - Определяет показания и противопоказания к неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
		ОПК-10. ИД.2 - Оказывает неотложную помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ПК-1 Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в	ПК-1.ИД.1 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными

амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	ПК-1.ИД.2 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	ПК-1.ИД.3 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	ПК-1.ИД.4 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	ПК-1.ИД.5 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
ПК-2 Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях	ПК-2. ИД-1 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях
	ПК-2. ИД-2 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания

		<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях</p>
		<p>ПК-2. ИД-3 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях</p>
		<p>ПК-2. ИД-4 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в стационарных условиях</p>
		<p>ПК-2. ИД-5 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях</p>
	<p>ПК-3 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>ПК-3. ИД-1 Распознает и оценивает состояния пациентов, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p>
	<p>ПК-3 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>ПК-3. ИД-2 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме, в том числе с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при необходимости</p>
<p>Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ПК-4 Проведение анализа медико-статистической информации</p>	<p>ПК-4. ИД.1 Проведение анализа медико-статистических показателей заболеваемости инвалидности для оценки здоровья населения</p>
<p>Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ПК-4 Проведение анализа медико-статистической информации</p>	<p>ПК-4.ИД.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>
<p>Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ПК-4 Проведение анализа медико-статистической информации</p>	<p>ПК-4. ИД.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях</p>

## **2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание**

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

### **Объем государственной итоговой аттестации**

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

### **Структура государственной итоговой аттестации**

Государственный экзамен проводится в три этапа

#### **1 этап - тестирование**

Определение **объема и качества знаний**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры.

Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестирование отводится 60 минут.

Тестирование проводится в компьютерных классах Института в соответствии с расписанием

#### **2 этап – практический**

Определение объема и качества **практических навыков и умений**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры

Обучающему предлагается дать ответ (продемонстрировать навык) на манекене манипуляции. В процессе демонстрации обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Также навык может заключаться в лабораторном или инструментальном исследовании. В процессе ответа обучающийся должен интерпретировать исследование.

На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут.

Проверка практических навыков проводится в местах прохождения практической подготовки.

#### **3 этап - собеседование**

Определение объема и качества **профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения**

Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера.

В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

На собеседование отводится 45 минут.

Собеседование может проводиться как в аудиториях Института, так и в местах прохождения практической подготовки.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке.

### **Содержание государственной итоговой аттестации**

#### ***Примеры тестовых заданий для подготовки к итоговой аттестации (1 этап)***

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

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

#### ***Пример практического задания (2 этап)***

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.

#### ***Пример задания к собеседованию (3 этап)***

1. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте.

2. Преэклампсия. Эклампсия. Клиника, диагностика, современные методы ведения и лечения, реабилитация. Профилактика. Влияние на развитие плода и новорожденного.

### 3. Задача

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.

Диагноз. Тактика.

Ответ: Диагноз: Послеродовый период 10-е сутки. Послеродовый тромбоз глубоких вен левой голени.

Тактика. Покой, бинтование обеих голеней туго-эластичным бинтом или компрессионный трикотаж; ежедневное измерение окружности обеих голеней; антибактериальная терапия; низкомолекулярные гепарины под контролем показателей коагулограммы.

### **Теоретические вопросы:**

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 послеродовом 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, исключая половую жизнь.
135. Урогинекологические операции.
136. Операции на придатках.
137. Операции на матке, проводимые брюшностеночным доступом (консервативно-пластические операции, надвлагалищная ампутиация матки, экстирпация матки, расширенная экстирпация матки по Вертгейму).
138. Операции на матке, проводимые влагалищным доступом (экстирпация матки, экстирпация матки с полным кольпоэктомией).
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 предлежащего 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;
- отдельное 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.

### **Ситуационные задачи**

Первородящая П., 25 лет, поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 8 часов назад. Роды в срок. Акушерско-гинекологический анамнез неотягощен. 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.

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи.

Полный перечень вопросов по каждому этапу государственного экзамена размещен на сайте Института.

В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

### **3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций**

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

#### **Тестирование (1 этап)**

Результаты 1 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

*Оценка «зачтено» – 71-100% правильных ответов;*

*Оценка «не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.*

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценка «зачтено» означает успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «не зачтено» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

## **Практические навыки и умения (2 этап)**

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

*Оценка «зачтено»* – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

*Оценка «не зачтено»* – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающийся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

## **Собеседование (3 этап)**

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

*Оценка «отлично»* – выставляется ординатору, если он глубоко 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, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

*Оценка «хорошо»* – выставляется ординатору, 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.

*Оценка «удовлетворительно»* – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность 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 преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

*Оценка «неудовлетворительно»* – выставляется ординатору, 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.

#### 4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Ссылка на электронную библиотеку
Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой [и др.]. — 2-е изд., перераб и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г. — 1078 с.: ил.; 25 см. Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е. Радзинский, И.Б. Манухин. Москва: ГЭОТАР-Медиа	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001514896">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001514896</a>
Гинекология: национальное руководство / гл. ред.: Г. М. Савельева [и др.]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017 г. — 1007 с.: ил. ; 24 см.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001456459">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001456459</a>
Савельева Г. М., Шалина Р. И., Сичинава Л. Г., Панина О. Б., Курцер М. А. Акушерство: учебник	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001531304">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001531304</a>
Клинические Рекомендации МЗ РФ	<a href="https://minzdrav.samregion.ru/wp-content/uploads/sites/28/2020/12/dobrokachestvennaya-displaziya-molochnoj-zhelezy.pdf">https://minzdrav.samregion.ru/wp-content/uploads/sites/28/2020/12/dobrokachestvennaya-displaziya-molochnoj-zhelezy.pdf</a>
Зарождение системы охраны материнства и младенчества в России в начале XX века	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/zarozhdenie-sistemy-ohrany-materinstva-i-mladenchestva-v-rossii-v-nachale-xx-v/viewer">https://cyberleninka.ru/article/n/zarozhdenie-sistemy-ohrany-materinstva-i-mladenchestva-v-rossii-v-nachale-xx-v/viewer</a>
Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи. Щепин О.П., 2002	<a href="https://fb2lib.ru/zdravookhranenie/metodologicheskie-osnovy-i-mekhanizmy-obespecheniya-kachestva-meditsinskoy-pomoshchi/">https://fb2lib.ru/zdravookhranenie/metodologicheskie-osnovy-i-mekhanizmy-obespecheniya-kachestva-meditsinskoy-pomoshchi/</a>
Декрет по Комиссариату Государственного Призрения. Об организации коллегии по охране и обеспечению материнства и младенчества.	<a href="https://istmat.info/node/28298">https://istmat.info/node/28298</a>
Охрана материнства и младенчества в России. Организация амбулаторно-поликлинической акушерско-гинекологической помощи. Женская консультация, задачи, структура, показатели деятельности.	<a href="https://med.medic.studio/sistemyi-zdravookhraniya-organizatsiya/ohrana-materinstva-mladenchestva-rossii.html">https://med.medic.studio/sistemyi-zdravookhraniya-organizatsiya/ohrana-materinstva-mladenchestva-rossii.html</a>
Государственный научный институт охраны	<a href="https://www.litres.ru/aleksandr-aleksandrovich-">https://www.litres.ru/aleksandr-aleksandrovich-</a>

материнства и младенчества	<a href="http://baranov/gosudarstvennyy-nauchnyy-institut-ohrany-materinstva-i-mladenchestva/&amp;lfrom=159114052">baranov/gosudarstvennyy-nauchnyy-institut-ohrany-materinstva-i-mladenchestva/&amp;lfrom=159114052</a>
Сто лет государственным органам защиты материнства и детства	<a href="https://isppp.site/portfolio/100_sirotstvo/">https://isppp.site/portfolio/100_sirotstvo/</a>
Дискордантные аномалии у монозиготных двоен / В. А. Панченко, Е. А. Соснова // Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева. – 2018. – Т. 5. – № 4. – С. 172-176. – DOI 10.18821/2313-8726-2018-5-4-172-176.	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/diskordantnye-anomalii-u-monozigotnyh-dvoen/viewer">https://cyberleninka.ru/article/n/diskordantnye-anomalii-u-monozigotnyh-dvoen/viewer</a>
Суперфетация и суперфекундация как причина дискордантного развития плодов при многоплодной беременности/ О.В. Прибушня// Медицинские новости. – 2018. – № 4(283). – С. 33-36.	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/superfetatsiya-i-superfekundatsiya-kak-prichina-diskordantnogo-razvitiya-plodov-pri-mnogoplodnoy-beremennosti/viewer">https://cyberleninka.ru/article/n/superfetatsiya-i-superfekundatsiya-kak-prichina-diskordantnogo-razvitiya-plodov-pri-mnogoplodnoy-beremennosti/viewer</a>
Диагностика фето-фетального трансфузионного синдрома, синдрома анемии-полицитемии при монохориальной многоплодной беременности = Diagnosis of twin-to-twin transfusion syndrome and anemia-polycythemia syndrome in monochorionic multiple pregnancy : (обзор) : (review) / К. В. Костюков, К. А. Гладкова // Акушерство и гинекология : Научно-практический журнал / Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В. И. Кулакова Минздравсоцразвития РФ. — 2016. — № 1. — С. 10-15.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001434046">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001434046</a>
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.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_25516162_90558297.pdf">https://elibrary.ru/download/elibrary_25516162_90558297.pdf</a>
Монохориальная двойня с близким прикреплением пуповин к плаценте = Monochorionic pregnancy with proximate cord insertion: (обзор литературы и клинические наблюдения): (literature review and case reports) / Т. А. Ярыгина [и др.] // Ультразвуковая и функциональная диагностика: Научно-практический журнал / Российская ассоциация специалистов ультразвуковой диагностики в медицине. — 2017. — № 2, вып. 122. — С. 25-32.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001492668">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001492668</a>
Ведение беременности и родов при многоплодной беременности / В. И. Краснопольский, С. В. Новикова, Е. Б. Цивцивадзе, А. А. Жарова // Альманах клинической медицины. – 2015. – № 37. – С. 32-40.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_23283534_61101205.pdf">https://elibrary.ru/download/elibrary_23283534_61101205.pdf</a>
Истмико-цервикальная недостаточность.	<a href="https://moniiag.ru/wp-">https://moniiag.ru/wp-</a>

<p>Клинический протокол. / Адамян Л.В., Артымук Н.В., Белокриницкая Т.Е., Захарова У.А., Ксенофонтова О.Л., Куликов А.В., Лещенко О.Я., Мартиросян С.В., Обоскалова Т.А., Оленев А.С., Перевозкина О.В., Радзинский В.Е., Салимова И.В., Севостьянова О.Ю., Симоновская Х.Ю., Тетруашвили Н.К., Шифман Е.М., Филиппов О.С. / 2018. – 42с.</p>	<p>content/uploads/2019/07/Istmiko-tservikalnaya-nedostatochnost.pdf</p>
<p>Истмико-цервикальная недостаточность: современные аспекты диагностики и тактики ведения (обзор литературы)/ Н. М. Мамедалиева, В. Д. Ким, А. Т. Мустафазаде, Д.Е. Жунусова, Г.М. Абилханова, Б.Ж. Отешова, Ф.М. Нурбаева, С.С. Сабденова, С.Л. Ахмадулина// Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2018. – № 2. – С. 10-14.</p>	<p><a href="https://cyberleninka.ru/article/n/istmiko-tservikalnaya-nedostatochnost-sovremennye-aspekty-diagnostiki-i-taktiki-vedeniya-obzor-literatury/viewer">https://cyberleninka.ru/article/n/istmiko-tservikalnaya-nedostatochnost-sovremennye-aspekty-diagnostiki-i-taktiki-vedeniya-obzor-literatury/viewer</a></p>
<p>Медикаментозная профилактика преждевременных родов. (Результаты международного многоцентрового открытого исследования МИСТЕРИ)./ З.С. Ходжаева, С.В. Дембовская, Ю.Э. Доброхотова, Л.Г. Сичинава, А.М. Юзько, Л.И. Мальцева, О.Ф. Серова, И.О. Макаров, Э.Н. Ахмадеева, Н.В. Башмакова, Р.Г. Шмаков, Н.И. Клименченко, К.Т. Муминова, О.Б. Талибов, Г.Т. Сухих // Акушерство и гинекология. -2016.- № 8.- С.37-43.</p>	<p><a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001444551">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001444551</a></p>
<p>Эффективность применения акушерского пессария при угрожающих преждевременных родах и короткой шейке матки / О. Н. Беспалова, Г. С. Саргсян // Медицинский совет. – 2017. – № 13. – С. 118-126. – DOI 10.21518/2079-701X-2017-13-118-126.</p>	<p><a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001625747">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001625747</a></p>
<p>Диагностическое и прогностическое значение исследования биохимических маркеров угрозы прерывания беременности у женщин с укороченной шейкой матки / С. В. Новикова, Л. А. Дальниковская, Т. С. Будыкина [и др.] // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2020. – Т. 20. – № 4. – С. 18-26.</p>	<p><a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001570180">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001570180</a></p>
<p>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.</p>	<p><a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001546172">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001546172</a></p>
<p>Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Кесарево сечение: Медицинские, социальные и морально-этические проблемы. Российский вестник акушера-</p>	<p><a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001537508">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001537508</a></p>

гинеколога. 2019;4: 5-11.	
Жаркин Н.А. Антропология кесаревых сечений. Биоэтика.2017;2:1-4.	<a href="https://journals.eco-vector.com/2070-1586/article/view/55033">https://journals.eco-vector.com/2070-1586/article/view/55033</a>
С.А.Мартынов, Л.В.Адамян. Рубец на матке после кесарева сечения: терминологические аспекты. Гинекология. 2020; 5:70-76.	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/rubets-na-matke-posle-kesareva-secheniya-terminologicheskie-aspekty">https://cyberleninka.ru/article/n/rubets-na-matke-posle-kesareva-secheniya-terminologicheskie-aspekty</a>
Кесарево сечение и миомэктомия гигантского перешеечно-интралигаментарного узла Бабунашвили Е.Л., Буянова С.Н., Новикова С.В., Гукасян С.А., Юдина Н.В., Ермолаева Е.Е. Российский вестник акушера-гинеколога. 2019. Т. 19. № 5. С. 68-71.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001537689">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001537689</a>
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	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001539317">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001539317</a>
Цивцивадзе Е. Б., Рязанцева Е. В., Новикова С.В., Бочарова И.И., Климова И. В. Беременность и эпилепсия: акушерские и перинатальные исходы. Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования №2 2018 с 122-126	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001497486">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001497486</a>
Tomson T., Battino D., Bromley R., Kochen S., Meador K., Pennell P., Thomas S.V. Management of epilepsy in pregnancy: a report from the International League Against Epilepsy Task Force on Women and Pregnancy. Epileptic Disord. 2019 Dec 1;21(6):497-517.	<a href="https://www.jle.com/download/epd-315740-48773-management_of_epilepsy_in_pregnancy_a_report_from_the_international_league_against_epilepsy_task_force_on_women_and_pregnancy-a.pdf">https://www.jle.com/download/epd-315740-48773-management_of_epilepsy_in_pregnancy_a_report_from_the_international_league_against_epilepsy_task_force_on_women_and_pregnancy-a.pdf</a>
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	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/zaderzhka-rosta-ploda-sovremennye-podhody-k-dagnostike-i-vedeniyu-beremennosti">https://cyberleninka.ru/article/n/zaderzhka-rosta-ploda-sovremennye-podhody-k-dagnostike-i-vedeniyu-beremennosti</a>
Иванова Л.А., Титкова Е.В. Особенности строения плацентарного комплекса и основные причины перинатальных потерь // Педиатр. – 2018. – Т. 9. – № 1. – С. 5–10. doi: 10.17816/PED915-10	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-stroeniya-platsentarnogo-kompleksa-i-osnovnye-prichiny-perinatalnyh-poter">https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-stroeniya-platsentarnogo-kompleksa-i-osnovnye-prichiny-perinatalnyh-poter</a>
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 матерей с гестационным сахарным диабетом, обусловленным мутациями в гене глюкокиназы. Сахарный диабет. 2018;21(2):92-98. <a href="https://doi.org/10.14341/DM9429">https://doi.org/10.14341/DM9429</a>	<a href="https://www.dia-endojournals.ru/jour/article/view/9429">https://www.dia-endojournals.ru/jour/article/view/9429</a>

Плеханова М.А., Бурумкулова Ф.Ф., Петрухин В.А., Панов А.Е., Будыкина 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. <a href="https://doi.org/10.17116/rosakush20212102144">https://doi.org/10.17116/rosakush20212102144</a>	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001589059">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001589059</a>
Состояние здоровья и особенности адаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных, родившихся у матерей с пороками сердца Информационно-методическое письмо	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Sostoyanie-zdorov-i-osobennosti-adaptatsii-SSS-u-novorozhdennyh.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Sostoyanie-zdorov-i-osobennosti-adaptatsii-SSS-u-novorozhdennyh.pdf</a>
Ведение беременности и родоразрешение женщин с пороками сердца Пособие для врачей	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vedenie-beremennosti-i-rodorazreshenie-zhenshin-s-porokami-serdtsa.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vedenie-beremennosti-i-rodorazreshenie-zhenshin-s-porokami-serdtsa.pdf</a>
Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности 2018. Национальные рекомендации/ Российский кардиологический журнал: Научно-практический медицинский журнал/ Всероссийское научное общество кардиологов. — 2018. — № 3 (155). — С. 91-134.	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001505551">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001505551</a>
Гипертензионные расстройства во время беременности	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Gipertenzivnye-rasstrojstva-vo-vremya-beremennosti.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Gipertenzivnye-rasstrojstva-vo-vremya-beremennosti.pdf</a>
Особенности ведения беременности и родоразрешение женщин с черепно-мозговой травмой Пособие для врачей	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Osobennosti-vedeniya-beremennosti-i-rodorazresheniya-zhenshin.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Osobennosti-vedeniya-beremennosti-i-rodorazresheniya-zhenshin.pdf</a>
Влияние вирусной инфекции на течение беременности у женщин с эпилепсией. Пособие для врачей	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vliyanie-virusnyh-infektsij-na-techenie-beremennosti-u-zhenshin-s-epilepsiej.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vliyanie-virusnyh-infektsij-na-techenie-beremennosti-u-zhenshin-s-epilepsiej.pdf</a>
Заболевания ЩЖ и беременность	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Beremennost-i-zabolevaniya-shhitovidnoj-zhelezy.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Beremennost-i-zabolevaniya-shhitovidnoj-zhelezy.pdf</a>
Сложные акушерские состояния, требующие проведения оптимизированной анестезии, реанимации и интенсивной терапии. Клинические рекомендации. Протоколы лечения. Под редакцией В.И.Краснопольского, Е.М.Шифмана А.В.Куликова. М.ООО«Умный доктор».2016;236.	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001437971">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001437971</a>
Профилактика тромбоэмболических осложнений после родов. Р.Г.Шмаков,	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001517914">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001517914</a>

Г.Н.Каримова, Е.С.Полушкина.М.Геотар-Медиа.2019;128.	
Действие сульфата магния в лечении преэклампсии / С. О. Мамажонова, Г. М. Ахмаджонова // Новый день в медицине. – 2020. – № 2(30). – С. 171-173.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_43138029_923">https://elibrary.ru/download/elibrary_43138029_923</a>
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). – С. 147-150.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_43014721_957">https://elibrary.ru/download/elibrary_43014721_957</a>
Синдром ограничения роста плода у беременных с преэклампсии в зависимости от вариабельности артериального давления / А. М. Бабаханова // Новый день в медицине. – 2020. – № 1(29). – С. 161-163.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_43014725_850">https://elibrary.ru/download/elibrary_43014725_850</a>
Вероятность развития преэклампсии у женщин с ожирением / З. И. Шамсиева // Новый день в медицине. – 2020. – № 1(29). – С. 457-459.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_43014802_821">https://elibrary.ru/download/elibrary_43014802_821</a>
Прогнозирование материнских и перинатальных осложнений при ранней преэклампсии тяжелой степени: разработка прогностической модели / Г. Т. Нургалиева, Г. А. Акильжанова, Г. А. Кумарова [и др.] // Наука и Здоровоохранение. – 2020. – Т. 22. – № 6. – С. 35-42. – DOI 10.34689/SH.2020.22.6.005.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_44584560_45861794.pdf">https://elibrary.ru/download/elibrary_44584560_45861794.pdf</a>
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.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_45612307_90872781.pdf">https://elibrary.ru/download/elibrary_45612307_90872781.pdf</a>
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.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_35327162_17681863.pdf">https://elibrary.ru/download/elibrary_35327162_17681863.pdf</a>
Патент № 2623057 С1 Российская Федерация, МПК G01N 33/48. Способ диагностики преэклампсии у беременных с хронической болезнью почек: № 2016125137: заявл. 23.06.2016: опубл. 21.06.2017 / В. И. Краснопольский, Л. С. Логутова, И. Г. Никольская [и др.]; заявитель Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской обл.	<a href="https://elibrary.ru/download/elibrary_38266292_83056008.pdf">https://elibrary.ru/download/elibrary_38266292_83056008.pdf</a>

"Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии" Министерства здравоохранения Московской обл.	
Эклампсия, эклампсическая кома, интенсивная терапия. / Х.Х. Хапий, Л.С. Логутова, В.Л. Кассиль, В.а. Петрухин, А.Л. Гридчик, А.Ф. Лопатин [и др.]. - Москва: ООО «МедЭкспертПресс» - 2008. - 40 с.	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/EklaEklampsicheskaya-koma.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/EklaEklampsicheskaya-koma.pdf</a>
Острая жировая дистрофия печени у беременных	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/07/Ostrzhirovaya-distrofiya-pecheni-beremennyh.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/07/Ostrzhirovaya-distrofiya-pecheni-beremennyh.pdf</a>
Акушерство и гинекология: Научно-практический журнал / Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В. И. Кулакова Минздравсоцразвития РФ. — 2016. — № 1. — С. 124-129. Возможности снижения родового травматизма у женщин из группы высокого риска по возникновению травм мягких родовых путей. Селихова М.С., Вдовин С.В., Абабекян Н.В.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001451331">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001451331</a>
Акушерство и Гинекология №5 / 2013 Селихова М.С., Вдовин С.В., Котовская М.В., Агабекян Н.В. Современные подходы к ведению родильниц с родовым травматизмом.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001336538">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001336538</a>
Синдром гиперактивного мочевого пузыря в клинической практике врача – уролога	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001336538">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001336538</a>
Нарушения мочеиспускания в климактерии и принципы их лечения	<a href="https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Narusheniya_mocheispuskaniya_v_klimakterii_i_principy_ikh_lecheniya/">https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Narusheniya_mocheispuskaniya_v_klimakterii_i_principy_ikh_lecheniya/</a>
Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин в зрелом возрасте	<a href="http://zdrav.spb.ru/media/filebrowser/менопаузальная_гормонотерапия_и_сохранение_здоровья_женщин_в_зрелом_возрасте.pdf">http://zdrav.spb.ru/media/filebrowser/менопаузальная_гормонотерапия_и_сохранение_здоровья_женщин_в_зрелом_возрасте.pdf</a>
<b>Климактерий: клиника, диагностика, лечение</b>	
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
<b>Синдром поликистозных яичников.</b>	
Зайдиева Я.З., Кручинина Е.В. Риски для потомства и их возможная профилактика у женщин с синдромом поликистозных яичников: что нужно знать гинекологу. Российский вестник акушера-гинеколога. 2020, т.20, №4, 100-104	doi: 10.17116/rosakush202020041100
Менопаузальный метаболический синдром и риски назначения менопаузальной гормональной терапии	<a href="https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Menopauzalnyy_metabolicheskiy_sindrom_i_riski_naznacheniya_menopauzalnoy_gormonalnoy_terapii_Putiresheniya/">https://www.rmj.ru/articles/ginekologiya/Menopauzalnyy_metabolicheskiy_sindrom_i_riski_naznacheniya_menopauzalnoy_gormonalnoy_terapii_Putiresheniya/</a>

Менопаузальный метаболический синдром: (клиника, диагностика, лечение): научно-практическое руководство / О. Р. Григорян, Е. Н. Андреева. — Москва: [б. и.], 2007 г. — 61 с.: ил. ; 20 см.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502333">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502333</a>
<b>Антибиотикопрофилактика и антибиотикотерапия в акушерстве и гинекологии</b>	
Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А. Оперативная гинекология. Медпресс-информ, Москва. 2018.0	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502523">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502523</a>
<b>Воспалительные заболевания органов малого таза</b>	
Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А. Оперативная гинекология. Медпресс-информ, Москва. 2018.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502523">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502523</a>
<b>Инфекции в акушерстве и гинекологии</b>	
Клиническая информативность определения уровня с-реактивного белка в прогнозировании развития послеродового эндометрита. / Т.В. Батракова, И.Е. Зазерская, Т.В. Вавилова, В.Н. Кустаров // Журнал акушерства и женских болезней. - 2020. - Т. 69. - №2. - С. 5-14.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001567184">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001567184</a>
Возможности ультразвуковой диагностики структурных нарушений плаценты / С. М. Захаров, М. А. Чечнева, Т.С. Будыкина // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2019. - Т.19. - №6. - С.16-22.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001537711">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001537711</a>
Внутриутробные инфекции в структуре ранней неонатальной смертности / Е. Н. Кравченко, Л. В. Куклина // Сибирское медицинское обозрение. – 2020. – № 3(123). – С. 13.	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/vnutriutrobnye-infektsii-v-strukture-ranney-neonatalnoy-smertnosti/viewer">https://cyberleninka.ru/article/n/vnutriutrobnye-infektsii-v-strukture-ranney-neonatalnoy-smertnosti/viewer</a>
Гиповитаминоз D среди беременных с вагинальными инфекциями: распространенность, диагностика и методы коррекции: Информационно-методическое письмо / В. А. Петрухин, Л. С. Логутова, С. В. Новикова [и др.]. – Москва: ООО "МАКС Пресс", 2018. – 20 с. – ISBN 9785317062293.	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vitamin-D-i-ego-primeneniye-v-terapii-beremennyh.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vitamin-D-i-ego-primeneniye-v-terapii-beremennyh.pdf</a>
Витами D и его применение в терапии беременных с вагинальными инфекциями: Пособие для врачей / В.А. Петрухин, Н.В. Зароченцева, В.В. Малиновская, С.В. Новикова, М.П. Костинов, Т.С. Будыкина, И.И. Бочарова, Е.Б. Цивцивадзе, А.В. Федотова, Н.В. Бирюкова, И.В. Климова, М.А. Игнатьева, Е.В. Дулаева, Л.С. Морохотова, В.А. Сибряева. - Москва: ООО "МАКС Пресс", 2019. – 17 с.	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vitamin-D-i-ego-primeneniye-v-terapii-beremennyh.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vitamin-D-i-ego-primeneniye-v-terapii-beremennyh.pdf</a>
Влияние вирусных инфекций на течение беременности у женщин с эпилепсией:	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vliyanie-virusnyh-">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Vliyanie-virusnyh-</a>

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 с.	infektsij-na-techenie-beremennosti-u-zhenshhin-s-epilepsiej.pdf
Инфекция мочевыводящих путей при беременности. Учебное пособие. / О.Н. Ветчинникова, И.Г. Никольская, Н.В. Бычкова. // Москва. - 2016. - 53 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001438862">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001438862</a>
В. И. Краснополяский, С. Н. Буянова, Н. А. Щукина. Гнойная гинекология. - 2-е изд., доп. Москва. МЕДпресс-информ. 2006.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0000506403">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0000506403</a>
Бицадзе В.О., Суконцева Т.А., Акиньшина С.В., Сулина Я.Ю., Хизроева Д.Х., Третьякова М.В., 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.	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/septicheskiy-shok">https://cyberleninka.ru/article/n/septicheskiy-shok</a>
Методы предупреждения формирования внутриматочных сращений у женщин репродуктивного возраста А.А. Попов, А.А. Федоров, А.Г. Беспалова и соавт. Информационно-методическое письмо. М. 2019	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Metody-preduprezhdeniya-formirovaniya-vnutrimatochnyh-srashhenij.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Metody-preduprezhdeniya-formirovaniya-vnutrimatochnyh-srashhenij.pdf</a>
Коррекция несостоятельного рубца на матке различным хирургическим доступом, репродуктивные исходы. А.А. Попов, А.А. Федоров, М.А. Чечнева и соавт. Информационно-методическое письмо. М. 2018	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Korreksiya-nesostoyatel'nogo-rubtsa-na-matke.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Korreksiya-nesostoyatel'nogo-rubtsa-na-matke.pdf</a>
Клинико-лабораторно-инструментальные критерии факторов риска формирования и диагностики несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения. Возможности реконструктивных операций в раннем, позднем операционном и в отсроченном периодах (на этапе прегравидарной подготовки. С.Н. Буянова. Н.А. Щукина, М.В. Мгелиашвили и соавт. Пособие для врачей. М. 2018	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Kliniko-laboratorno-instrumentalnye-kriterii-faktorov-riska-.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Kliniko-laboratorno-instrumentalnye-kriterii-faktorov-riska-.pdf</a>
Роль робот-ассистированной хирургии в лечении заболеваний внутренних половых органов у пациенток с морбидным ожирением. А.А. Попов, А.А. Федоров, Е.А. Логинова и соавт. Информационно-методическое письмо. М. 2017	<a href="https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Rol-assistirovannoj-hirurgii-v-lechenii-zabolevanij-vnutropolovyh-organov-u-patsientok-s-morbidnym-ozhireniem.pdf">https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/Rol-assistirovannoj-hirurgii-v-lechenii-zabolevanij-vnutropolovyh-organov-u-patsientok-s-morbidnym-ozhireniem.pdf</a>
Клиническая анатомия малого таза женщин. Атлас под редакцией Г.Т. Сухих.	<a href="https://akusher-lib.ru/wp-content/uploads/2019/07/Klinicheskaya-anatomiya-zhenskogo-taza.pdf">https://akusher-lib.ru/wp-content/uploads/2019/07/Klinicheskaya-anatomiya-zhenskogo-taza.pdf</a>

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.	<a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859704570">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859704570</a>
Серов В. Н., Сухих Г. Т. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология //М: ГЭОТАР-Медиа-4-е изд.-2017. Москва: Проблемы репродукции.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001441520">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001441520</a>
Шукина Н. А., Буянова С. Н., Чечнева М. А., Земскова Н. Ю., Пучкова Н. В., Барто Р. А., Барина И. В., Благина Е. И. Причины формирования несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения, роль дисплазии соединительной ткани. Российский вестник акушера-гинеколога. 2018;18(5):4-11.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001527714">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001527714</a>
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.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001546172">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001546172</a>
Айламазян Э. К., Анкирская А. С., Баранов И. И., Бреусенко В. Г., Буянова С. Н., Ванько Л. В., Воротников И. К., Высоцкий М. М., Гаспаров А. С. Гинекология: национальное руководство: краткое издание/ Айламазян Э. К. и др. — 2012 г. (Репродуцирован в 2023 году). — (Национальные руководства).	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001627471">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001627471</a>
Чечнева М. А., Буянова С. Н., Попов А. А., Краснопольская И.В. Ультразвуковая диагностика пролапса гениталий и недержания мочи у женщин [Текст] / под общ. ред. В. И. Краснопольского. - 2-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2019. - 132 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001514270">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001514270</a>
Генетическая предрасположенность при раке шейки матки Т.В. Ротару, Л.И. Ротару, Н.П. Лапочкина. Журнал Акушерство, гинекология и репродукция. Том 14, № 2., 2020.	<a href="https://www.gynecology.su/jour/article/view/688?locale=ru_RU">https://www.gynecology.su/jour/article/view/688?locale=ru_RU</a>
Профилактика и скрининг рака шейки матки: (обзор международных клинических рекомендаций) / Л. Г. Пивазян, А. Л. Унанян, Ю. Д. Давыдова [и др.] // Проблемы репродукции: Научно-практический журнал / Общество репродуктивной медицины и хирургии, Российская Ассоциация Репродукции Человека, Российская ассоциация эндометриоза. — 2022. — Т. 28, № 5. — С. 90-99.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001610789">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001610789</a>
Рак шейки матки. Клинические рекомендации, 2020.	<a href="https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/638.html">https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/638.html</a> .
Рак тела матки и саркомы матки. Клинические рекомендации, 2020.	<a href="https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/636.html">https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/636.html</a> .

Рак яичников. Рак маточной трубы. Первичный рак брюшины. Клинические рекомендации, 2020.	<a href="https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/640.html">https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/640.html</a>
Рак молочной железы. Клинические рекомендации, 2017.	<a href="https://minzdrav.midural.ru/uploads/%D1%84%D0%B0%D0%B9%D0%BB%2046.pdf">https://minzdrav.midural.ru/uploads/%D1%84%D0%B0%D0%B9%D0%BB%2046.pdf</a> .
Рак тела матки и саркомы матки. Клинические рекомендации. 2021	<a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/460_3">https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/460_3</a>
Сохранение фертильности при атипической гиперплазии и начальном раке эндометрия. Авасова Ч.А., 2019	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001527254">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001527254</a>
Современные подходы при CIN, ассоциированных с ВПЧ. Клинышкова Т.В., Миронова О.Н. /Мать и Дитя в Кузбассе. 2020. №2(81). С. 15-19.	<a href="https://mednauki.ru/index.php/MD/article/view/442">https://mednauki.ru/index.php/MD/article/view/442</a>
Подходы к ведению пациенток с CIN в рутинной клинической практике. В.Г. Ануфриева, Е.Ю. Лебеденко, У.М. Магомедова, А.Ф. Михельсон. Медицинский вестник Юга России. 2020;11(4):92-98	<a href="https://www.medicalherald.ru/jour/article/view/1308">https://www.medicalherald.ru/jour/article/view/1308</a>
Маркеры прогноза развития цервикальной интраэпителиальной неоплазии, ассоциированной с вирусом папилломы человека высокого канцерогенного риска. В.А. Ершов. Новости клинической цитологии 2020, т.24, №1, с. 10-16	<a href="https://cyberleninka.ru/article/n/markery-prognoza-razvitiya-tservikalnoy-intraepitelialnoy-neoplazii-assotsirovannoy-s-virusom-papillomy-cheloveka-vysokogo/viewer">https://cyberleninka.ru/article/n/markery-prognoza-razvitiya-tservikalnoy-intraepitelialnoy-neoplazii-assotsirovannoy-s-virusom-papillomy-cheloveka-vysokogo/viewer</a>
Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения шейки матки: современный взгляд на этиологию, патогенез, диагностику. Жукова А.Б. // Журнал акушерства и женских болезней. – 2019. – Т. 68. – № 6. – С. 87–98.	<a href="https://journals.eco-vector.com/jowd/article/view/20638">https://journals.eco-vector.com/jowd/article/view/20638</a>
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	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502523">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001502523</a>
Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации. ГЭОТАР-Медиа. Москва. 2019.	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001441520">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001441520</a>
В.П. Рехачев. Острый живот. Монография. Издание 3-е, дополненное и переработанное. Архангельск. 2017.	<a href="http://oa.lib.nsmu.ru/files/docs/201712141447.pdf">http://oa.lib.nsmu.ru/files/docs/201712141447.pdf</a>
Томина О.В., Баширов Э.В., Вусик И.Ф. Под редакцией Куценко И.И. Острый живот в гинекологии. Методические указания. Краснодар. 2017.	<a href="http://ksma.ru/cms/files/metodichka%20ostryi%20zspravlennaya.pdf">http://ksma.ru/cms/files/metodichka%20ostryi%20zspravlennaya.pdf</a>
<b>Эндометриоз</b>	
Гинекология: национальное руководство: краткое издание / [Айламазан Э. К. и др.]. — 2012 г. (Репродуцирован в 2023 году). — (Национальные руководства)	<a href="https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001627471">https://emll.ru/find?idb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001627471</a>
Ярмолинская М.И., ред. Медикаментозная терапия генитального эндометриоза: реалии и	<a href="https://aig-journal.ru/articles/Sovremennaya-taktika-naznacheniya-medikamentoznoi-terapii-">https://aig-journal.ru/articles/Sovremennaya-taktika-naznacheniya-medikamentoznoi-terapii-</a>

перспективы: руководство для врачей. М: ГЭОТАР-Медиа; 2021. 384 с.	<a href="#">genitalnogo-endometrioza.html</a>
Эндометриоз. Клинические рекомендации. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации. РОАГ; 2020. 60 с.	<a href="http://disuria.ru/_ld/10/1002_kr20N80mz.pdf">http://disuria.ru/_ld/10/1002_kr20N80mz.pdf</a>
Краснопольская К.В., Назаренко Т.А. Клинические аспекты лечения бесплодия в браке. Диагностические и терапевтические программы с использованием методов восстановления естественной фертильности и вспомогательных репродуктивных технологий: руководство. /М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -376 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001359318">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001359318</a>
Клинические рекомендации по лечению ожирения// Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», 2019г.	<a href="https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/cr_obesity_2019.pdf">https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/cr_obesity_2019.pdf</a>
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.	<a href="https://dx.doi.org/10.18565/aig.2017.3.75-80">https://dx.doi.org/10.18565/aig.2017.3.75-80</a>
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.	<a href="https://doi.org/10.17116/rosakush20202002164">https://doi.org/10.17116/rosakush20202002164</a>
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.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001562425">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001562425</a>
Фрис К.Е., Андреева Е.Н., Платонова Н.М., Колесникова Г.С. Особенности морфофункционального и рецепторного состояния эндометрия у женщин с аутоиммунными заболеваниями щитовидной железы и невынашиванием беременности. Проблемы репродукции. 2019; 25(4): 43-50.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001531138">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001531138</a>