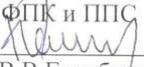


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС

Согласовано:
Декан ФПК и ППС

В.В.Голубцов
«23» 05 2019 г.

Утверждено:
Проректор по ИР и ППС

В.А.Крутов
«2» 05 2019 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов

Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии

Форма обучения - ординатура

2019 год

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации ординаторов по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» составлена на основании ФГОС ВО по специальности «Акушерство и гинекология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённому приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1097 и учебного плана по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС, профессор, д.м.н.



Г.А. Пенжоян

Профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС, профессор д.м.н.



Н.В. Мингалева

Профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС, д.м.н.



М.Д. Андреева

Профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС, д.м.н., профессор



Л.Ю. Карахалис

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС 17 апреля 2019 года Протокол заседания № 6/1

Заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС, д.м.н., профессор



Г.А. Пенжоян

Рецензент
Заведующая кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии



И.И. Куценко

Согласовано на заседании методической комиссии ФПК и ППС
(председатель И.Б. Заболотских)
Протокол № 13 от 23 мая 2019 год 

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета ФГБОУ ВО
КубГМУ
Протокол № _____ от 23 мая 2019 года

Государственная (итоговая) аттестация по программе ординатуры по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по акушерству и гинекологии в соответствии с содержанием образовательной программы.

Ординатор допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), предусмотренных учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу **ординатуры** по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об окончании ординатуры, соответственно освоенной программе и сертификат специалиста.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЦЕЛЬ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ: выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по акушерству и гинекологии, а также приобретение профессиональных знаний и компетенций акушера- гинеколога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований.

ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Оценить уровень подготовки по следующим видам профессиональной деятельности:

1. профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди женского населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения гинекологических больных в женской консультации и других амбулаторных учреждениях;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях репродуктивного здоровья женского населения вне и во время беременности, различных возрастных групп, характеризующих состояние их репродуктивного здоровья;

2. диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациенток на основе владения общим и специальным осмотром, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности и осложнений во время беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

3. лечебная деятельность:

- оказание специализированной акушерско – гинекологической медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

4. психолого-педагогическая деятельность:

формирование у женского населения, пациенток мотивации, направленной на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья и деторождение у женщин репродуктивного возраста;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Таблица 1 – приобретенные компетенции

Код и содержание компетенции	Результаты обучения
Универсальные компетенции (УК) УК1-УК3	<ul style="list-style-type: none"> - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); - готовностью 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 в области деятельности (ПК) ПК1 - ПК12	<ul style="list-style-type: none"> -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 применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); -готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); -готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК- 6); -готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)

--	--

3. ВИДЫ И ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоёмкость итоговой государственной аттестации – 108 академических часов (33Е).

4. СОДЕРЖАНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа:

1. этап – проверка освоения практических умений;
2. этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе;
3. этап – оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам

4. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ОРДИНАТОРАМИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Характеристика умений и практических манипуляций
клинического ординатора 2 года обучения
по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

Раздел Акушерство

Овладел(а) следующими умениями и практическими навыками

№ п/п	Умения и практические навыки	Уровень освоения практических умений		
		+	++	+++
1.	Правильная оценка анамнеза и особенностей течения беременности			
2.	Правильная оценка противопоказаний к сохранению беременности			
3.	Выявление факторов риска развития беременности, оценка тяжести состояния беременной, проведение профилактики осложнений			
4.	Правильный выбор и оценка методов исследования беременной и плода, состояния фетоплацентарной системы, проведение профилактики			
5.	Осуществление дифференциального подхода к составлению плана ведения беременной с различной акушерской и соматической патологией			
6.	Наружное акушерское исследование			
7.	Измерение размера таза			
8.	Осмотр шейки матки в зеркалах			
9.	Взятие мазков на: <ul style="list-style-type: none"> ▪ флору ▪ цитологию (онкоцитологию) 			
10.	Влагалищное исследование: <ul style="list-style-type: none"> ▪ в родах ▪ во время беременности 			
11.	Определение зрелости шейки матки			

12.	Ведение беременности с осложненным течением			
13.	Ведение родов			
14.	Участие в проведении интенсивной терапии			
15.	Амниотомия			
16.	Перинеотомия, перинеоррафия Эпизиотомия, эпизиоррафия			
17.	Наложение клемм для остановки кровотечения			
18.	Осмотр мягких тканей родовых путей			
19.	Наложение швов на разрывы: <ul style="list-style-type: none"> ▪ промежности ▪ шейки матки ▪ влагалища 			
20.	Ручное пособие по Цовьянову при тазовых предлежаниях			
21.	Наложение акушерских щипцов			
22.	Вакуум-экстракция плода			
23.	Ручное отделение плаценты и выделение последа			
24.	Прерывание беременности в поздние сроки			
25.	Выработка тактики ведения родов при патологически протекающей беременности, преждевременных и запоздалых родах, определение показаний к оперативному родоразрешению			
26.	Проведение инфузионно-трансфузионной терапии			
27.	Ручное обследование полости матки			
28.	Кесарево сечение			
29.	Плодоразрушающие операции			
30.	Другие акушерские операции			
31.	Различные виды обезболивания при акушерских операциях: <ul style="list-style-type: none"> ▪ местное ▪ общее 			
32.	Гемотрансфузия			
33.	Выскабливание матки после родов			
34.	Ведение родильниц: <ul style="list-style-type: none"> ▪ обработка швов ▪ снятие швов 			
35.	Наложение вторичного шва			
36.	Промывание полости матки после родов			
37.	Первичная обработка новорожденных в родильном зале			
38.	Реанимация новорожденных			
39.	Наблюдение новорожденных в палате интенсивной терапии, палате респираторной терапии			
40.	Участие в операции заменного переливания крови новорожденным			
41.	Проведение УЗИ во время беременности и родов			
42.	Кольпоскопическое исследование			
43.	Взятие биоматериала на ИППП методом ПЦР			
44.	Взятие биоматериала из цервикального канала на флору и чувствительность к антибиотикам			
45.	Расшифровка КТГ, ГГ во время беременности и родов			
46.	Интерпретация показателей системы гемостаза и проведение коррекции выявленных нарушений			
47.	Проведение профилактики акушерских кровотечений при			

	патологически протекающей беременности в родах (низкая плацентация, преэклампсия, рубец на матке, многоводие, многоплодная беременность)			
48.	Владение способами остановки кровотечения в III периоде родов и раннем послеродовом периоде			
49.	Оценка степени тяжести преэклампсии, эффективности проведения терапии, состояния плода и фетоплацентарной системы, показания к досрочному родоразрешению, методы родоразрешения			
50.	Выбор тактики ведения беременности и родоразрешения у беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией			
51.	Проведение профилактики развития послеродовых воспалительных заболеваний в группах риска			
52.	Разработка дифференциального плана ведения родильниц после осложненных и оперативных родов. Выбор соответствующих методов лечения и обследования			
53.	Составление плана дальнейшего ведения родильниц из групп риска и разработка принципов реабилитации в женской консультации			
54.	Умение провести анализ основных показателей деятельности акушерского стационара и женской консультации			

Раздел Гинекология

Овладел(а) следующими умениями и практическими навыками

№ п/п	Умения и практические навыки	Уровень освоения практических умений		
		+	++	+++
1.	Получить объективную информацию о заболевании			
2.	Выявить специфические признаки гинекологического заболевания			
3.	Определить необходимость применения специфических методов исследования			
4.	Определить показания к госпитализации			
5.	Оценить тяжесть состояния больной			
6.	Выработать план ведения больной			
7.	Произвести осмотр в зеркалах			
8.	Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры			
9.	Взятие материала на посев из цервикального канала на флору и чувствительность к антибиотикам			
10.	Обследование на ИППП - забор материала			
11.	Взятие мазков на онкоцитологию			
12.	Произвести бимануальное влагалищное, ректовагинальное исследование и интерпретировать полученные данные			
13.	Проведение расширенной кольпоскопии			

14.	Проведение тестов функциональной диагностики и умение их оценивать			
15.	Проведение кольпоцитологического исследования			
16.	Проведение и интерпретация данных УЗИ у гинекологических и онкологических больных, включая трансвагинальное			
17.	Зондирование полости матки			
18.	Взятие аспирата из полости матки			
19.	Пункция брюшной полости через задний свод			
20.	Удаление полипа слизистой цервикального канала			
21.	Удаление полипа слизистой матки			
22.	Выскабливание цервикального канала и стенок матки			
23.	Медицинский аборт			
24.	Проведение гистероскопии			
25.	Резектоскопия			
26.	Проведение гистеросальпингографии			
27.	Участие в лапароскопии. Интерпретация данных			
28.	Удаление кист наружных половых органов			
29.	Проведение биопсии шейки матки			
30.	Проведение аблации шейки матки разными методами			
31.	Проведение конизации шейки матки			
32.	Проведение эксцизии шейки матки			
33.	Проведение последовательной ревизии органов брюшной полости			
34.	Тубэктомия			
35.	Проведение стерилизации на трубах			
36.	Удаление яичника			
37.	Резекция яичника			
38.	Удаление тубовариального образования			
39.	Надвлагалищная ампутация матки без придатков			
40.	Надвлагалищная ампутация матки с придатками			
41.	Экстирпация матки с придатками			
42.	Экстирпация матки без придатков			
43.	Резекция большого сальника			
44.	Операция - Влагалищная экстирпация матки без придатков			
45.	Операция - Влагалищная экстирпация матки с придатками			
46.	Влагалищные пластические операции: <ul style="list-style-type: none"> ▪ передняя кольпоррафия ▪ кольпоперинеоррафия ▪ срединная кольпоррафия 			

Овладел(а) следующими умениями и практическими навыками

№	Умения и практические навыки	Уровень освоения практических умений		
		+	++	+++
1	Амниоцентез			
2	Первичная обработка новорожденных в родильном зале			
3	Реанимация новорожденных			
4	Наблюдение новорожденных в палате интенсивной терапии, палате респираторной терапии			
5	Участие в операции заменного переливания крови новорожденным			
6	Оценка данных проведенного УЗИ во время беременности и родов			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств включает:

1. тесты для компьютерного тестирования;
2. вопросы к экзамену;
3. билеты к экзамену;
4. ситуационные задачи.

6.Примеры тестовых заданий:

1. Содержание этинилэстрадиола в микродозированных КОК составляет
 - 50 мкг/сут
 - 30-35мкг/сут
 - 40мкг/сут
 - +20мкг/сут
 - Менее 20 мкг/сут
2. По уровню гипофизарных гонадотропинов крови аменорея бывает:
 - гипогонадотропная
 - гипергонадотропная
 - нормогонадотропная
 - + все ответы верны
 - все ответы не верны
3. Гиперпродукцию андрогенов в яичнике стимулирует:
 - Эстрон
 - +ЛГ
 - ФСГ
 - Инсулин
 - Пролактин
4. Прогестагеном, относящимся к производным спиронолактона, является:
 - Дезогестрел
 - Хлормадинона ацетат
 - Диенгест

- +Дроспиренон
 - Левоноргестрел
5. К парентеральным контрацептивным препаратам относятся все, кроме:
- Подкожные импланты
 - Трансдермальная контрацептивная система
 - +КОК
 - Внутриматочная гормональная система
 - Вагинальное гормонсодержащее кольцо
6. Эндометриоз шейки матки встречается у женщин после:
- абортов
 - диатермокоагуляции шейки матки
 - гистеросальпингографии
 - +всего перечисленного
7. Для аденомиоза характерно все перечисленное, кроме:
- гиперплазии мышечной ткани матки
 - равномерного увеличения размеров матки накануне менструации
 - неравномерного увеличения размеров матки накануне менструации
 - +образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой
 - распространения эндометриоидной ткани на всю толщу миометрия
8. Показанием к хирургическому лечению у больных эндометриозом является все перечисленное, кроме:
- неэффективности консервативного лечения при ретроцервикальном эндометриозе
 - наличия эндометриоидной кисты яичника
 - эндометриоза послеоперационного рубца передней брюшной
 - +внутреннего эндометриоза тела матки II степени
 - подозрения на истинный бластоматозный процесс в яичнике
9. Менопаузой называют:
- период стабильной менструальной функции
 - + стойкое прекращение менструаций, последняя самостоятельная менструация
 - отрезок времени после последней менструации
 - отрезок времени после окончания репродуктивного возраста
 - период наступления первой менструации
10. Как изменяется активность иммунной системы у беременных женщин?
- +Развивается прогрессирующий иммунодефицит клеточного цитотоксического иммунитета (особенно по Th1)
 - Развивается прогрессирующая иммуностимуляция (по Th1)
 - Снижается активность врожденного иммунитета
 - Активность иммунной системы на уровне нормы небеременных женщин
11. Чем более чужероден эмбрион для организма матери, тем...:
- + более успешно происходит имплантация
 - менее успешно происходит имплантация
12. При ведении резус-сенсibilизированных беременных в женской консультации важное значение имеют:
- Значение титра АТ в крови беременной
 - Динамика титра антител

- Аntenатальная диагностика ГБП
- Своевременное проведение УЗИ-диагностики
- +Все перечисленное

13. Какова тактика при выявлении у беременной отечной формы гемолитической болезни плода?

- Пролонгирование беременности до срока родов с проведением лечения преднизолоном
- Пролонгирование беременности до 37 недель с использованием в лечении плазмофереза
- Прерывание беременности путем амниотомии с родовозбуждением
- +Прерывание беременности путем кесарева сечения

14. Диабетическая фетопатия характеризуется всем перечисленным, кроме:

- Большой массы тела рожденного ребенка;
- Множественных пороков развития плода;
- Осложнения течения периода новорожденности (частые респираторные заболевания);
- Угрозы для жизни ребенка во время родов (асфиксия, травма головы, туловища, гипоксия);
- +Нормально адаптированного функционально зрелого плода

15. У каких специалистов необходимо наблюдаться беременной при выявлении ГСД?

- У терапевта и офтальмолога
- У эндокринолога и терапевта
- У терапевта, невролога, эндокринолога и офтальмолога
- +У акушера-гинеколога, терапевта, невролога, эндокринолога и офтальмолога
- У акушера-гинеколога, невролога и эндокринолога

16. Обострение хронического или манифестация гестационного пиелонефрита чаще происходит при сроке беременности :

- 10-21 неделя
- + 22-28 недель
- 29-32 недели
- 33-38 недель

17. Показанием к кесареву сечению при миопии является :

- высокая степень миопии
- амавроз
- отслойка сетчатки
- + все перечисленное
- ничего из перечисленного

18. Клинические симптомы, предполагающие наличие преэклампсии у женщин с гипертонической болезнью?:

- Головная боль
- Отеки стоп
- +Нарушение зрения: ограничение полей зрения, снижение его.
- АД более 160/110 мм.рт.ст.
- Акроцианоз

19. При заболевании гриппом в I триместре беременности возможны следующие осложнения:

- аномалии развития плода
- внутриутробное инфицирование плаценты
- самопроизвольный выкидыш
- +все перечисленные
- ничего из перечисленного

20. При сахарном диабете у беременной противопоказанием к сохранению беременности является :

- сахарный диабет всегда является противопоказанием
- наличия инсулинрезистентной и лабильной форм сахарного диабета
- +осложнения в виде прогрессирующей ретинопатии, нефроангиосклероза
- наличия диабета у обоих супругов

21. К развитию железодефицитной анемии предрасполагают следующие факторы, кроме:

- снижения поступления железа с пищей вследствие неправильного питания
- нарушения всасывания железа в связи с хроническими заболеваниями ЖКТ
- +нарушение созревания эритроидных клеток при дефиците витамина В12
- многоплодной беременности
- часто следующих друг за другом беременностей, длительных лактаций

22. При вирусном гепатите в преджелтушный период у беременных в клинической картине преобладает:

- астеновегетативный синдром
- +диспептический синдром и лихорадка
- катаральный синдром
- интоксикационный синдром
- ничего из перечисленного

23. АМК в климактерическом периоде обусловлено:

- +нарушением цирхоральной продукции гонадотропного релизинг-гормона (ГРГ)
- аденомиозом
- аденоматозом
- атрофическими процессами в эндометрии
- формированием иммунодефицита

24. Ановуляторные циклические кровотечения характерны:

- для длительной персистенции фолликулов
- +для кратковременной персистенции фолликулов
- для персистенции желтого тела
- для недостаточности желтого тела
- для недостаточности фолликула

25. К основным принципы лечения АМК у больных относится все кроме:

- применение лечебно-диагностического выскабливания матки в репродуктивном и климактерическом периодах жизни женщины
- нормализация менструальной функции в детородном возрасте
- прекращение менструальной функции в пременопаузе
- +обязательное предварительная диагностическая лапароскопия
- предварительный консервативный гемостаз при ювенильных кровотечениях

26. При каком заболевании пациентки жалуются на обильные однородные кремообразные серые выделения, которые равномерно распределяются по стенкам влагалища:

- + бактериальный вагиноз
- неспецифический вагинит
- кольпит
- кандидозный вагинит
- трихомонадный вагинит

27. Предлежит головка плода, спинка обращена кзади – это:

- головное предлежание, передний вид
- 1-я позиция, задний вид
- + головное предлежание, задний вид
- головное предлежание, 1-я позиция, задний вид
- головное предлежание, 2-позиция

28. Маркерами острого нарушения состояния плода при оценке его биофизического профиля являются:

- нестрессовый тест
- дыхательные движения плода
- двигательная активность плода
- тонус плода
- + все перечисленное выше

29. Наложение швов при ИЦН целесообразно в сроке:

- с 14-16 до 32-33 нед
- с начала беременности до 32-33 нед
- с 14-16 до окончания беременности
- + с 14-16 до 22 нед
- с 8-9 нед до 20 нед

30. Нормальный подготовительный период характеризуется всем перечисленным, кроме:

- + болезненности
- формирования в ЦНС доминанты родов
- увеличения уровня эстриола
- повышения тонуса симпатико-адреналовой системы
- увеличения амплитуды сокращений матки

7.Список вопросов к экзамену:

ВОПРОСЫ ИТОГОВОГО ЭКЗАМЕНА ПО ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

1. Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Норма беременности.
2. Современные представления о причинах наступления родов. Подготовка беременных к родам. Современные методы. Понятие о готовности организма к родам.
3. Функциональные методы диагностики в акушерской практике. Современные методы регистрации родовой деятельности. Методы исследования состояния плода.

4. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Клинические и лабораторные методы.
5. Строение и функция плаценты. Фето-плацентарная (плацентарная) недостаточность. Классификация. Современные методы диагностики. Профилактика. Лечение. Синдром задержки внутриутробного развития плода.
6. Внутриутробная гипоксия плода. Причины возникновения. Классификация, диагностика, лечение. Показания к родоразрешению. Методы определения функционального состояния фето-плацентарной системы в различные сроки беременности.
7. Внутриутробное инфицирование плода. Диагностика. Профилактика. Лечение.
8. Самопроизвольный аборт. Классификация. Причины возникновения. Профилактика. Клиника. Лечение. Тактика ведения.
9. Невынашивание беременности. Причины невынашивания. Современные принципы лечения.
10. Перенашивание беременности. Пролонгированная беременность. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.
11. Преждевременные роды. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
12. Признаки физиологической зрелости и доношенности новорожденного. Признаки недоношенности. Профилактика респираторного дистресс-синдрома.
13. Анатомически-узкий таз. Классификация. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Ведение родов.
14. Функционально-узкий таз. Признаки клинически узкого таза. Степени несоответствия. Тактика ведения.
15. Современные принципы ведения родов. Обезболивание родов. Патологический прелиминарный период, клиника диагностика, акушерская тактика.
16. Тазовые предлежания, классификация, диагностика. Особенности ведения беременности, акушерская тактика, ведение родов. Ручные пособия при ягодичном, ножном предлежании.
17. Неправильные положения плода. Диагностика. Ведение беременности. Акушерская тактика. Осложнения.
18. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Клинические формы. Диагностика Оценка степени тяжести.
19. HELLP - синдром. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
20. Преэклампсия, клиника, диагностика. Особенности ведения тяжелых форм гестоза. Возможные осложнения.
21. Терапия преэклампсии в зависимости от степени тяжести. Ведение беременности и родов при тяжелых гестозах.
22. Эклампсия. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
23. Профилактика гестозов. Угрожающее состояние по развитию гестоза. Диагностика. Ведение в женской консультации.
24. Экстренная помощь при терминальных состояниях в акушерстве.
25. Эмболия околоплодными водами. Диагностика. Клиника. Акушерская тактика. Лечение.
26. Многоводие, маловодие. Ведение беременности и родов. Биологическая функция околоплодных вод.
27. Родовой травматизм матери. Диагностика. Клиника. Лечение.
28. Разрывы матки. Диагностика. Акушерская тактика.

29. Родовой травматизм плода. Диагностика. Клиника. Лечение.
30. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Причины возникновения. Профилактика.
31. Слабость родовой деятельности. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Акушерская тактика. Профилактика.
32. Дискоординация родовой деятельности. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Акушерская тактика. Профилактика.
33. Индуцированные роды. Показания. Противопоказания. Условия. Оценка готовности организма женщины к родам. Методы индукции родов.
34. Акушерские кровотечения. Причины. Физиологическая и патологическая кровопотеря, критерии оценки. Профилактика.
35. Причины массивных акушерских кровотечений. Определение степени тяжести акушерского кровотечения. Профилактика.
36. Предлежание плаценты. Клиника. Диагностика. Кровотечение при предлежании плаценты. Родоразрешение. Низкое прикрепление плаценты. Акушерская тактика.
37. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
38. Группа риска беременных, угрожаемых по кровотечению. Профилактика акушерских кровотечений.
39. Кровотечения при беременности. Причины. Диагностика. Тактика.
40. Кровотечения в I и II периодах родов. Причины. Диагностика. Тактика.
41. Кровотечения в послеродовом периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
42. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
43. Причины гипо- и атонических кровотечений. Клиника. Факторы, определяющие врачебную тактику при гипотонии матки.
44. Плотное прикрепление плаценты. Приращение плаценты. Клиника. Диагностика. Лечение.
45. Акушерские кровотечения. Принципы лечения. Инфузионно-трансфузионная терапия. Показания к оперативному лечению.
46. Геморрагический шок. Диагностика. Патогенез. Степени тяжести. Основные принципы лечения.
47. ДВС-синдром в акушерстве. Стадии. Основные принципы лечения. Профилактика.
48. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности течения на современном этапе.
49. Диагностика послеродовых гнойно-септических заболеваний. Общие принципы лечения.
50. Послеродовый метроэндометрит. Диагностика. Клиника. Лечение. Особенности течения на современном этапе.
51. Особенности течения перитонита после операции кесарево сечение. Профилактика гнойно-септических осложнений.
52. Послеродовый сепсис. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
53. Септический шок. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
54. Профилактика послеродовых гнойно-септических заболеваний в женской консультации и в родильном стационаре.

55. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с заболеваниями почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь).
56. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с сахарным диабетом.
57. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с заболеваниями щитовидной железы.
58. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с гипертонической болезнью, гипотонией и дистонией.
59. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с приобретенными пороками сердца.
60. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с врожденными пороками сердца.
61. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с анемией, заболеваниями крови.
62. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с заболеваниями печени.
63. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с аллергическими заболеваниями, бронхиальной астмой.
64. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с миомой матки.
65. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с опухолями яичников.
66. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с туберкулезом легких.
67. Крупный плод. Ведение беременности. Особенности ведения родов.
68. Многоплодие. Этиология. Патогенез. Диагностика. Ведение беременности. Особенности ведения родов.
69. Беременность и роды у женщин с иммунологической несовместимостью. Профилактика резус - сенсибилизации.
70. Гемолитическая болезнь новорожденного. Диагностика, лечение. Профилактика.
71. Особенности ведения беременности, родов у возрастных и юных первородящих.
72. Ранние токсикозы. Диагностика. Лечение. Ведение беременности
73. Кесарево сечение. Показания и противопоказания. Виды операций. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде.
74. Ведение беременности и родов после операции кесарева сечения.
75. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания. Условия проведения. Методика прерывания.
76. Критические периоды развития эмбриона и плода. Эмбриопатии. Фетопатии. Антенатально повреждающие факторы.
77. Перинатальная фармакология.
78. Медико-генетические аспекты влияния неблагоприятных факторов на развивающийся плод. Роль медико-генетической консультации в прогнозировании неблагоприятных исходов для плода.
79. Асептика и антисептика в акушерстве.
80. Объединенный родильный дом. Организация работы.

81. Организация акушерской помощи. Специализированная помощь.
82. Прерывание беременности по медицинским показаниям. Основы здравоохранения России по охране материнства и детства.
83. Организация работы женской консультации. Диспансерное наблюдение беременных и гинекологических больных.
84. Плод как объект родов.
85. Разгибательные головные предлежания. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
86. Лобное предлежание. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
87. Переднеголовное предлежание. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
88. Лицевое предлежание. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
89. Биомеханизм родов при тазовом предлежании.
90. Строение женского таза. Таз с акушерской точки зрения. Плоскости и размеры таза.
91. Плодоразрушающие операции. Показания. Условия. Тактика. Роль в современном акушерстве.
92. Экстракция плода за тазовый конец. Показания. Условия. Тактика.
93. Акушерские щипцы. Показания. Условия. Техника наложения щипцов. Место в современном акушерстве.
94. Неправильные вставления головки плода. Диагностика. Акушерская тактика.
95. Профилактика СПИДа в акушерстве и гинекологии.
96. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.
97. Структура и функции репродуктивной системы.
98. Методы обследования в гинекологии.
99. Эндоскопические методы исследования, их значение в гинекологической практике.
100. Анатомия и топография женских половых органов.
101. Анатомо-физиологические особенности женского организма в различные возрастные периоды.
102. Организация гинекологической помощи в России. Диспансерное наблюдение гинекологических больных в женской консультации.
103. Хронические воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности лечения неспецифических воспалительных заболеваний на современном этапе. Этапность в лечении. Реабилитация.
104. Особенности течения воспалительных заболеваний женских половых органов на современном этапе. Острые воспалительные заболевания. Общие принципы лечения. Показания к хирургическому лечению.
105. Септический шок в гинекологической практике.
106. Рациональная антибактериальная терапия в лечении воспалительных заболеваний женских половых органов.
107. Инфекции передающиеся половым путем. Хламидиоз. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
108. Неспецифические воспалительные заболевания. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
109. Вирусные инфекции. Генитальный герпес. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

110. Папилломавирусная инфекция. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
111. Бактериальный вагиноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
112. Кандидоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
113. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
114. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Туберкулез женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Общие принципы ведения больных.
115. Вагиниты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
116. Заболевания шейки матки. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль кольпоскопии.
117. Предраковые заболевания шейки матки. Причины возникновения. Диагностика. Кольпоскопия. Клиника. Лечение. Профилактика.
118. Цервикальные интраэпителиальные неоплазии. Причины возникновения. Диагностика. Кольпоскопия. Клиника. Лечение. Профилактика.
119. Склеротический лишай и лейкоплакия вульвы. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
120. Заболевания молочных желез. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
121. Мастопатия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
122. Малые гинекологические операции.
123. Контрацепция. Современные методы контрацепции. Внутриматочная контрацепция.
124. Гормональная контрацепция, ее виды. Контрацепция в различные возрастные периоды.
125. Посткоитальная контрацепция. Хирургическая стерилизация.
126. Аборт и его осложнения. Лечение осложнений после аборта. Реабилитация.
127. Внебольничный, криминальный аборт. Тактика ведения.
128. Методы прерывания беременности в различные сроки.
129. Планирование семьи. Методы прерывания беременности в ранние сроки.
130. Бесплодный брак. Женское бесплодие.
131. Эндокринные причины бесплодия. Диагностика. Лечение. Методы стимуляции овуляции. Синдром гиперстимуляции яичников.
132. Бесплодный брак. Женское бесплодие. Трубно-перитонеальные причины. Диагностика. Лечение.
133. Бесплодный брак. Мужское бесплодие.
134. Экстракорпоральное оплодотворение в восстановлении репродуктивной функции женщины.
135. Искусственная инсеминация в лечении бесплодия. Показания. Противопоказания. Методика проведения.
136. Миома матки. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Показания к оперативному лечению.
137. Миома матки. Хирургическое и консервативное лечение. Ведение беременности.
138. Эндометриоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика.
139. Наружный эндометриоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
140. Внутренний эндометриоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

141. Оперативное лечение при эндометриозе. Показания.
142. Острый живот в гинекологии.
143. Внематочная беременность. Классификация. Диагностика. Лечение.
144. Апоплексия яичника. Диагностика. Лечение.
145. Опущение и выпадение матки и стенок влагалища. Клиника. Диагностика. Лечение.
146. Пороки развития половых органов. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
147. Предраковые заболевания эндометрия. Диагностика и лечение в зависимости от возраста.
148. Дисфункциональные маточные кровотечения репродуктивного периода. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
149. Дисфункциональные маточные кровотечения пременопаузального периода. Кровотечения в постменопаузе. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
150. Аномальные маточные кровотечения. Классификация. Органические причины аномальных маточных кровотечений. Дифференциальная диагностика. Лечение.
151. Маточные кровотечения ювенильного периода. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
152. Гиперплазия эндометрия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
153. Полипы эндометрия. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
154. Аменорея. Классификация. Маточная форма аменореи. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
155. Яичниковая форма аменореи. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
156. Аменорея центрального генеза. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
157. Гиперпролактинемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
158. Послеродовой нейроэндокринный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
159. Метаболический синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
160. Дисменорея. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
161. Поликистозные яичники. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
162. Гиперадрогении. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
163. Надпочечниковая гиперандрогения. Пубертатная и постпубертатная форма адреногенитального синдрома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
164. Менопаузальный синдром. Ранние, средне-временные и поздние проявления. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Основные принципы лечения.
165. Менопаузальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Принципы заместительной гормональной терапии.
166. Посткастрационный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
167. Предменструальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
168. Синдром резистентных яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
169. Синдром истощения яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

170. Преждевременное половое развитие. Изосексуальное и гетеросексуальное преждевременное половое развитие. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
171. Задержка полового развития. Центральная, яичниковая форма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
172. Дисгенезия гонад. Стертая, чистая и смешанная форма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
173. Гермафродитизм. Ложный женский, ложный мужской гермафродитизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
174. Послеродовый гипопитуитаризм (синдром Шиена). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
175. Генитальный инфантилизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
176. Рак шейки матки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика
177. Рак тела матки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
178. Рак яичников. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
179. Доброкачественные опухоли яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.
180. Кисты и кистомы яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
181. Пограничные опухоли яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
182. Трофобластические заболевания. Пузырный занос. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
183. Трофобластические заболевания. Хорионэпителиома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
184. Обезболивание гинекологических операций.
185. Структура и организация работы операционного блока. Предоперационное обследование и подготовка гинекологических больных к полостным операциям.
186. Особенности предоперационной подготовки и обследования гинекологических больных к влагалищным операциям.
187. Профилактика послеоперационных осложнений у гинекологических больных.
188. Ведение послеоперационного периода у гинекологических больных. Антибиотикопрофилактика (основные принципы).
189. Оперативная гинекология. Надвлагалищная ампутация матки. Показания. Техника операции.
190. Оперативная гинекология. Экстирпация матки. Виды операций. Показания. Техника операции.
191. Хирургические методы лечения бесплодия.
192. Оперативная гинекология. Операция на придатках матки.
193. Осложнения гинекологических операций. Методы лечения.
194. Гинекология детского и подросткового возраста.
195. Вульвовагиниты у девочек в гинекологии детского и подросткового возраста. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
196. Реабилитация гинекологических больных. Реабилитация больных после гинекологических операций. Физиотерапевтическое лечение. Санаторно-курортное и бальнеолечение гинекологических больных.

8. Фонд экзаменационных билетов

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Современные представления о причинах наступления родов. Подготовка беременных к родам. Современные методы. Понятие о готовности организма к родам.
2. Особенности течения перитонита после операции кесарево сечение. Профилактика гнойно-септических осложнений.
3. Инфекции передаваемые половым путем. Хламидиоз. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
4. Миома матки. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Показания к оперативному лечению.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Функциональные методы диагностики в акушерской практике. Современные методы регистрации родовой деятельности. Методы исследования состояния плода.
2. Послеродовый метроэндометрит. Диагностика. Клиника. Лечение. Особенности течения на современном этапе.
3. Вирусные инфекции. Генитальный герпес. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Дисфункциональные маточные кровотечения репродуктивного периода. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Норма беременности.
2. Септический шок. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Папилломовирусная инфекция. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Дисфункциональные маточные кровотечения пременопаузального периода. Кровотечения в постменопаузе. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Клинические и лабораторные методы.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с заболеваниями почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь).
3. Хронические воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности лечения неспецифических воспалительных заболеваний на современном этапе. Этапность в лечении. Реабилитация.
4. Аномальные маточные кровотечения. Классификация. Органические причины аномальных маточных кровотечений. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Строение и функция плаценты. Фето-плацентарная недостаточность. Классификация. Современные методы диагностики. Профилактика. Лечение. Синдром задержки внутриутробного развития плода.
2. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Диагностика. Общие принципы лечения.
3. Острый жировой гепатоз беременных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
4. Ювенильные маточные кровотечения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Внутриутробная гипоксия плода. Причины возникновения. Классификация, диагностика, лечение. Показания к родоразрешению. Методы определения функционального состояния фето-плацентарной системы в различные сроки беременности.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с сахарным диабетом.
3. Гиперплазия эндометрия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Надпочечниковая гиперандрогения. Пубертатная и постпубертатная форма адреногенитального синдрома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Самопроизвольный аборт. Классификация. Причины. Профилактика. Клиника. Лечение. Тактика ведения.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с гипертонической болезнью, гипотонией.
3. Структура и функции репродуктивной системы.
4. Аменорея. Классификация. Маточная форма аменореи. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Невынашивание беременности. Причины невынашивания. Современные принципы лечения.
2. Профилактика послеродовых гнойно-септических заболеваний в женской консультации и в родильном стационаре.
3. Бактериальный вагиноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Аменорея. Яичниковые формы. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Перенашивание беременности. Пролонгированная беременность. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с приобретенными пороками сердца.
3. Кандидоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Преждевременные роды. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с врожденными пороками сердца.
3. Послеродовый нейроэндокринный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Эндоскопические методы исследования, их значение в гинекологической практике.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Признаки физиологической зрелости и доношенности новорожденного. Признаки недоношенности. Профилактика респираторного дистресс-синдрома.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с анемией, заболеваниями крови.
3. Нейрообменно - эндокринный синдром не связанный с беременностью. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Планирование семьи. Методы прерывания беременности в ранние сроки.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Аноматически узкий таз. Классификация. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Ведение родов.
2. Крупный плод. Ведение беременности. Особенности ведения родов.
3. Дисгенезия гонад. Стертая, чистая и смешанная форма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Дисменорея. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Функциональный узкий таз. Признаки клинически узкого таза. Степени несоответствия. Тактика ведения.
2. Многоплодие. Этиология. Патогенез. Диагностика. Ведение беременности. Особенности ведения родов
3. Анатомо-физиологические особенности женского организма в различные возрастные периоды.
4. Поликистозные яичники. Этиология. Патогенез Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Современные принципы ведения родов. Обезболивание родов. Патологический прелиминарный период, клиника диагностика, акушерская тактика.
2. Беременность и роды у женщин с иммунологической несовместимостью. Профилактика резус - сенсибилизации.
3. Менопаузальный синдром. Ранние, средневременные и поздние проявления. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Основные принципы лечения.
4. Диспансерное наблюдение гинекологических больных в женской консультации.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Тазовые предлежания, классификация, диагностика. Особенности ведения беременности, акушерская тактика, ведение родов. Ручные пособия при ягодичном, ножном предлежании.
2. Гемолитическая болезнь новорожденного. Диагностика, лечение. Профилактика.
3. Внутренний эндометриоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Менопаузальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Принципы заместительной гормональной терапии.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Неправильные положения плода. Диагностика. Ведение беременности. Акушерская тактика. Осложнения.
2. Ранние токсикозы. Диагностика. Лечение. Ведение беременности.
3. Рациональная антибактериальная терапия в лечении воспалительных заболеваний женских половых органов.
4. Предменструальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Клинические формы. Диагностика. Оценка степени тяжести.
2. Кесарево сечение. Показания и противопоказания. Виды операций. Профилактика осложнений в послеоперационном периоде.
3. Рак шейки матки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Доброкачественные опухоли яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Преэклампсия, клиника, диагностика. Особенности ведения. Возможные осложнения.
2. Ведение беременности и родов после операции кесарева сечения.
3. Контрацепция. Современные методы контрацепции. Внутриматочная контрацепция.
4. Рак тела матки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Терапия преэклампсии и эклампсии. Ведение беременности и родов.
2. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания. Условия проведения. Методика прерывания.
3. Особенности течения воспалительных заболеваний женских половых органов на современном этапе. Острые воспалительные заболевания. Общие принципы лечения. Показания к хирургическому лечению.
4. Рак яичников. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Эклампсия. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
2. Критические периоды развития эмбриона и плода. Эмбриопатии. Фетопатии. Антенатально повреждающие факторы.
3. Анатомия и топография женских половых органов
4. Острый живот в гинекологии.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Профилактика преэклампсии. Группа риска по развитию преэклампсии. Диагностика. Ведение в женской консультации.
2. Перинатальная фармакология.
3. Заболевания шейки матки. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль кольпоскопии.
4. Кисты и кистомы яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Экстренная помощь при терминальных состояниях в акушерстве.
2. Медико-генетические аспекты влияния неблагоприятных факторов на развивающийся плод. Роль медико-генетической консультации в прогнозировании неблагоприятных исходов для плода.
3. Предраковые заболевания шейки матки. Причины возникновения. Диагностика. Кольпоскопия. Клиника. Лечение. Профилактика.
4. Обезболивание гинекологических операций.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Многоводие, маловодие. Ведение беременности и родов. Биологическая функция околоплодных вод.
2. Организация акушерской помощи. Объединенный родильный дом. Организация работы.
3. Заболевания молочных желез. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Оперативная гинекология. Надвлагалищная ампутация матки. Показания. Техника операции.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Родовой травматизм матери. Диагностика. Клиника. Лечение.
2. Асептика и антисептика в акушерстве.
3. Гормональная контрацепция, ее виды.
4. Оперативная гинекология. Экстирпация матки. Виды операций. Показания. Техника операции.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Родовой травматизм плода. Диагностика. Клиника. Лечение.
2. Организация акушерской помощи. Объединенный родильный дом. Организация работы. Специализированная помощь.
3. Гормональная контрацепция, ее виды. Контрацепция в различные возрастные периоды.
4. Структура и организация работы операционного блока. Предоперационное обследование и подготовка гинекологических больных к полостным операциям.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Причины возникновения. Профилактика.
2. Прерывание беременности по медицинским показаниям.
3. Контрацепция. Современные методы контрацепции. Хирургическая стерилизация.
4. Профилактика послеоперационных осложнений у гинекологических больных. Ведение послеоперационного периода. Антибиотикопрофилактика (основные принципы).

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Слабость родовой деятельности. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Акушерская тактика. Профилактика.
2. Основы здравоохранения России по охране материнства и детства.
3. Аборт, его осложнения. Лечение осложнений после аборта. Реабилитация.
4. Хирургические методы лечения бесплодия.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Дискоординация родовой деятельности. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Акушерская тактика. Профилактика.
2. Организация работы женской консультации. Наблюдение беременных.
3. Внебольничный, криминальный аборт. Тактика ведения.
4. Острый живот в гинекологии.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Индуцированные роды. Показания. Противопоказания. Условия. Оценка готовности организма женщины к родам. Методы индукции родов.
2. Организация работы женской консультации. Диспансерное наблюдение.
3. Бесплодный брак. Женское бесплодие. Эндокринные причины бесплодия.
4. Острый живот в гинекологии.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Акушерские кровотечения. Причины. Физиологическая и патологическая кровопотеря, критерии оценки. Группа риска беременных, угрожаемых по кровотечению. Профилактика акушерских кровотечений.
2. Плод как объект родов
3. Бесплодный брак. Женское бесплодие. Трубно-перитонеальные причины. Диагностика. Лечение.
4. Особенности предоперационной подготовки и обследования гинекологических больных к влагалищным операциям.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 31
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Причины массивных акушерских кровотечений. Определение степени тяжести акушерского кровотечения. Профилактика.
2. Разгибательные головные предлежания. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
3. Бесплодный брак. Мужское бесплодие.
4. Осложнения гинекологических операций. Методы лечения.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 32
Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Предлежание плаценты. Клиника. Диагностика. Кровотечение при предлежании плаценты. Родоразрешение. Низкое прикрепление плаценты. Акушерская тактика.
2. Лобное предлежание. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов
3. Внематочная беременность. Классификация. Диагностика. Лечение
4. Трихомоноз. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 33

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
2. Передне - головное предлежание. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
3. Апоплексия яичника. Диагностика. Лечение.
4. Эндометриоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 34

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Кровотечения при беременности. Причины. Диагностика. Тактика.
2. Лицевое предлежание. Биомеханизм родов. Особенности ведения родов.
3. Опущение и выпадение матки и стенок влагалища. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Оперативная гинекология. Операция на придатках матки.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 35

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Кровотечения в I и II периодах родов. Причины. Диагностика. Тактика.
2. Биомеханизм родов при тазовом предлежании.
3. Методы прерывания беременности в различные сроки.
4. Трофобластические заболевания. Пузырный занос. Хориоэпителиома. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 36

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Кровотечения в послеродовом периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Строение женского таза. Таз с акушерской точки зрения. Плоскости и размеры таза
3. Предраковые заболевания эндометрия. Диагностика и лечение в зависимости от возраста.
4. Малые гинекологические операции.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 37

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Плодоразрушающие операции. Показания. Условия. Тактика. Роль в современном акушерстве.
3. Острый живот в гинекологии.
4. Преждевременное половое развитие. Изосексуальное и гетеросексуальное преждевременное половое развитие. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 38

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Геморрагический шок. Диагностика. Патогенез. Степени тяжести. Основные принципы лечения.
2. Экстракция плода за тазовый конец. Показания. Условия. Тактика.
3. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Туберкулез женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Общие принципы ведения больных.
4. Наружный эндометриоз. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 39

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. ДВС - синдром в акушерстве. Стадии. Основные принципы лечения. Профилактика.
2. Акушерские щипцы. Показания. Условия. Техника наложения щипцов. Место в современном акушерстве.
3. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Реабилитация гинекологических больных. Физиотерапевтическое лечение. Санаторно - курортное и бальнеолечение гинекологических больных.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 40

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности течения на современном этапе.
2. Неправильные вставления головки плода. Диагностика. Акушерская тактика.
3. Эндометриоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика.
4. Реабилитация гинекологических больных. Реабилитация больных после гинекологических операций.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 41

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Внутриутробное инфицирование плода. Диагностика. Профилактика. Лечение
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с заболеваниями щитовидной железы.
3. Хронические воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности лечения неспецифических воспалительных заболеваний на современном этапе. Этапность в лечении. Реабилитация.
4. Оперативное лечение при эндометриозе. Показания.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 42

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. HELLP - синдром. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
2. Кровотечения в последовом периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Нейрообменно - эндокринный синдром не связанный с беременностью. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Детская и подростковая гинекология. Вульвовагиниты у девочек. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 43

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Эмболия околоплодными водами. Диагностика. Клиника. Акушерская тактика. Лечение.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с заболеваниями печени.
3. Генитальный инфантилизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Послеродовый нейроэндокринный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 44

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Разрывы матки. Диагностика. Акушерская тактика.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с миомой матки.
3. Особенности течения воспалительных заболеваний женских половых органов на современном этапе. Острые воспалительные заболевания. Общие принципы лечения. Показания к хирургическому лечению.
4. Методы стимуляции овуляции. Синдром гиперстимуляции яичников.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 45

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Индуцированные роды. Показания. Противопоказания. Условия. Оценка готовности организма женщины к родам. Методы индукции родов.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с опухолями яичников.
3. Вагиниты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Прегравидарная подготовка.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 46

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Причины гипотонических и атонических кровотечений. Клиника. Факторы, определяющие врачебную тактику при гипотонии матки.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с аллергическими заболеваниями, бронхиальной астмой.
3. Посткастрационный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Гиперпролактинемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Подготовка к беременности.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 47

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Плотное прикрепление плаценты. Приращение плаценты. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Клинические формы. Диагностика. Оценка степени тяжести.
3. Полипы эндометрия. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Аменорея центрального генеза. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 48

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Акушерские кровотечения. Принципы лечения. Инфузионно -трансфузионная терапия. Показания к оперативному лечению.
2. Особенности течения беременности, ведения родов и послеродового периода у женщин с туберкулезом легких.
3. Миома матки. Консервативное лечение. Миома матки и бесплодие, тактика. Миома матки и беременность.
4. Пороки развития половых органов. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 49

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Геморрагический шок. Диагностика. Патогенез. Степени тяжести. Основные принципы лечения.
2. Плод как объект родов.
3. Миома матки. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Показания к оперативному лечению.
4. Задержка полового развития. Центральная, яичниковая форма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 50

Итогового экзамена в ординатуре по специальности
«Акушерство и гинекология»

1. Геморрагический шок. Диагностика. Патогенез. Степени тяжести. Основные принципы лечения.
2. Преэклампсия, клиника, диагностика. Особенности ведения. Реабилитация.
3. Аборт, его осложнения. Лечение осложнений после аборта. Реабилитация.
4. Экстракорпоральное оплодотворение в восстановлении репродуктивной функции женщины.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 51

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания. Условия проведения. Методика прерывания.
2. Особенности ведения беременности, родов у возрастных и юных первородящих
3. Заболевания молочных желез. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Посткоитальная контрацепция. Показания. Методы проведения.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 52

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Геморрагический шок. Диагностика. Патогенез. Степени тяжести. Основные принципы лечения.
2. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания. Условия проведения. Методика прерывания.
3. Методы обследования в гинекологии. Методы гормонального исследования.
4. Поликистозные яичники. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 53

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Акушерские кровотечения. Принципы лечения. Инфузионно -трансфузионная терапия. Показания к оперативному лечению.
2. Преэклампсия, клиника, диагностика. Особенности ведения. Родоразрешение. Реабилитация.
3. Гиперандрогения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Профилактика СПИДа в акушерстве и гинекологии. ВИЧ инфекция в акушерстве и гинекологии.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 54

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Акушерские кровотечения. Принципы лечения. Инфузионно -трансфузионная терапия. Показания к оперативному лечению.
2. Терапия преэклампсии и эклампсии. Ведение беременности, родоразрешение.
3. Синдром резистентных яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Искусственная инсеминация в лечении бесплодия. Показания. Противопоказания. Методика проведения.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 55

Итогового экзамена в ординатуре по специальности

«Акушерство и гинекология»

1. Дискоординация родовой деятельности. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Акушерская тактика. Профилактика.
2. Преэклампсия и эклампсия. Этиология и патогенез. Клинические формы. Диагностика. Оценка степени тяжести.
3. Синдром истощения яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Организация гинекологической помощи в России.

Заведующий кафедрой

Пенжоян Г.А.

9. Фонд ситуационных задач:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/02.8	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная Ж., 51 года, обратилась с жалобами на приливы до 10–15 раз в сутки, потливость волосистой части головы, наличие «мурашек» в конечностях, периодическое повышение артериального давления до 160/100 мм рт. ст. при исходном 120 /80 мм рт. ст., недержание мочи при напряжении, снижение либидо. Анамнез: в течение последних полутора лет беспокоит нарушение менструального цикла по типу олигоменореи, последняя менструация – 4 месяца назад. Объективно: вес 92 кг, рост 162 см, АД 140/90 мм рт. ст. Обследована дополнительно: УЗИ (трансвагинально): матка 5,1 x 4,7 x 5,4 см. Миометрий без особенностей, эндометрий 5 мм, однородной структуры. Правый яичник – 3,2 x 2,0 x 1,8 см, левый яичник – 3,0 x 2,1 x 1,8 см, содержат до 3-х фолликулов диаметром 2–3 мм.
В	1	Поставьте наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Перименопауза. Олигоменорея. Климактерический синдром средней степени тяжести. Недержание мочи при напряжении. Артериальная гипертензия II ст. Ожирение II ст.

P2	-	Диагноз поставлен верно, с обоснованием
P1	-	Диагноз поставлен верно, но без обоснования.
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
B	2	Имеются ли показания и противопоказания для назначения МГТ?
Э	-	Показаниями для назначения МГТ является климактерический синдром средней степени, олигоменорея, недержание мочи при напряжении. Артериальная гипертензия II степени, повышенный индекс массы тела являются относительными противопоказаниями для МГТ, при наличии которых необходимо оценить преимущества и риски терапии в конкретной ситуации
P2	-	Перечислены верно все показания и противопоказания к МГТ
P1	-	Перечислены верно показания и противопоказания к МГТ, но не все
P0	-	Не перечислены и/или неверно перечислены показания и противопоказания к МГТ
B	3	Определите план дополнительного обследования
Э	-	Консультация кардиолога и коррекция гипотензивной терапии. Снижение веса под наблюдением эндокринолога (ПТГ, липидограмма, биохимический анализ крови – АЛТ, АСТ, билирубин, холестерин, УЗИ печени). Маммография. Мазок на онкоцитологию. Определение уровня гонадотропинов (ФСГ, ЛГ), эстрадиола (E2) – не обязательно, но желательно. Учитывая недержание мочи при напряжении целесообразно проведение обследования функции мочевыделительной системы: посев мочи на флору (желательно – трехкратный) и определение чувствительности к антибактериальным препаратам, по показаниям – уродинамическое обследование.
P2	-	Перечислены верно все дополнительные обследования
P1	-	Перечислены верно, но не все обследования
P0	-	Перечислены неверно предполагаемые обследования
B	4	Выявили следующие отклонения от нормы: при проведении ПТГ отмечено нарушение толерантности к глюкозе; при анализе липидограммы обнаружено повышение коэффициента атерогенности – 3,7 (превышает норму); в посевах мочи выявлен обильный рост <i>Escherichia Coli</i> x 10 ⁶ . Определите тактику ведения пациентки с учетом полученных результатов обследования.
Э	-	Учитывая бактериурию, необходимо проведение курса антибактериальной терапии с учетом чувствительности к антибактериальным препаратам. Принимая во внимание выявленные нарушения углеводного обмена и дислипидемию, целесообразно рекомендовать дальнейшее наблюдение у эндокринолога, кардиолога и соблюдение диеты.
P2	-	Указана правильная тактика ведения пациентки в данной ситуации.
P1	-	Тактика ведения пациентки сформулирована не точно.

P0	-	Тактика ведения пациентки указана неправильно.
B	5	Какой препарат МГТ можно предложить пациентке?
Э	-	В качестве МГТ может быть назначена циклическая терапия – климонорм, инливина, фемостон 1/10 и 2/10.
P2	-	Верно перечислены все возможные варианты МГТ
P1	-	Варианты МГТ перечислены верно, но они указаны не все.
P0	-	Неверно перечислены варианты МГТ
H	-	002
Ф	A/02.8	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная З, 54 лет, обратилась с жалобами на выраженные приливы до 15 раз в сутки, эмоциональную лабильность, тахикардию, потливость, плохой сон, отеки лица, кистей рук, периодическое повышение артериального давления до 140/90 мм рт. ст. (исходное АД 90/60 мм рт. ст.). Анамнез: менопауза – 3 года. Объективно: вес 63 кг, рост 169 см, АД 135/90 мм рт. ст., отмечаются отеки лица, кистей рук. Данные осмотра в зеркалах и бимануального исследования – без особенностей.
B	1	Поставьте наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Постменопауза. Климактерический синдром средней степени тяжести.
P2	-	Диагноз поставлен верно, с обоснованием
P1	-	Диагноз поставлен верно, но без обоснования.
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
B	2	Какие имеются показания для назначения МГТ?
Э	-	Показанием для МГТ является наличие климактерического синдрома в постменопаузе
P2	-	Показание указано верно
P1	-	Показание указано частично
P0	-	Не верно указано показание для МГТ
B	3	Укажите план обследования перед назначением МГТ.
Э	-	Необходимо провести УЗИ органов малого таза (трансвагинально). Мазок на онкоцитологию. Маммография. Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, сахар). Коагулограмма. Осмотр терапевта, обследование функции почек.
P2	-	Указана верная тактика врача в этой ситуации; правильно назначено обследование.
P1	-	Указана верная тактика врача в этой ситуации, но обследование назначено не в полном объеме
P0	-	Указана неверная тактика врача.

В	4	Какие препараты могут быть использованы для МГТ?
Э	-	Учитывая период постменопаузы, менопаузальная гормональная терапия проводится в непрерывном режиме. В связи с наличием отеков целесообразно назначение препарата с прогестагенным компонентом дроспиреноном (анжелик/анжелик микро), так как дроспиренон предупреждает задержку жидкости и способствует нормализации артериального давления.
P2	-	Ответ полный и правильный.
P1	-	Ответ дан правильный, но без обоснования назначения МГТ
P0	-	Не правильный ответ.
В	5	При какой толщине эндометрия по данным УЗ-исследования возможно назначение МГТ в постменопаузе?
Э	-	При толщине эндометрия < или = 4мм
P2	-	Правильный ответ.
P1	-	Ответ дан не точный
P0	-	Ответ не верный
Н	-	003
Ф	A/01.8 A/02.8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная Е., 48 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильное кровотечение после задержки месячных на 3 месяца, головную боль, ослабление памяти, плохой сон, значительную прибавку в весе за последний год, чувство приливов к голове до 10 раз в день. Из анамнеза: считает себя больной около года, когда впервые нарушился менструальный цикл в виде задержки месячных на 15-30 дней, одновременно стала полнеть, мучила головная боль. К врачу не обращалась, думала, что все пройдет. Объективно: повышенного питания. АД 125/80 мм.рт.ст. Патологических изменений со стороны легких и сердца не выявлено. Живот мягкий, безболезненный. У больной склонность к запорам.
В	1	Поставьте предварительный диагноз
Э	-	У больной АМК перименопаузального периода. Климактерический синдром средней степени тяжести. Метаболический синдром-?
P2	-	Диагноз предварительный поставлен правильно, с обоснованием.
P1	-	Диагноз предварительный поставлен правильно, но без обоснования.
P0	-	Диагноз предварительный поставлен не правильно

В	2	Перечислите необходимые дополнительные обследования
Э	-	Уровень ФСГ и ТТГ на 2-3 день цикла, общеклинические исследования, ОАК, коагулограмма, б/х исследования крови, включая липидный профиль и глюкозу натощак, измерения окружности живота, УЗИ органов малого таза, маммография, мазок на онкоцитологию
P2	-	Верный ответ; перечислены все методы исследования.
P1	-	Верный ответ; но перечислены не все методы исследования.
P0	-	Не верный ответ или перечислено менее 75% методов диагностики.
В	3	Консультацию какого специалиста нужно рекомендовать?
Э	-	Необходима консультация эндокринолога
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Названо несколько специалистов, в т.ч. правильный
P0	-	Ответ не правильный
В	4	Какова тактика лечения?
Э	-	С целью купирования КС и предупреждения АМК – циклическая МГТ, коррекция метаболического синдрома.
P2	-	Тактика лечения названа верно
P1	-	Тактика лечения названа верно, но не в полном объеме
P0	-	Тактика лечения названа не верно
Н	-	004
Ф	A/01.8 A/02.8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная Е., 48 лет, обратилась в женскую консультацию в марте 2007г. с жалобами на обильное кровотечение после задержки месячных на 3 месяца, головную боль, ослабление памяти, плохой сон, значительную прибавку в весе за последний год, чувство приливов к голове до 10 раз в день. Из анамнеза: считает себя больной около года, когда впервые нарушился менструальный цикл в виде задержки месячных на 15-30 дней, одновременно стала полнеть, мучила головная боль. К врачу не обращалась, думала, что все пройдет. Менархе в 14 лет, установились через год, по 4-5 дней, через 28 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 20 лет. Беременностей – 12. Родов – 2. Абортов – 10. Последний аборт в возрасте 42 лет. Последние месячные были в январе 2007г. Наследственность неотягощена. Из перенесенных заболеваний отмечает: гепатохолецистит, гастрит. Объективно: повышенного питания. АД 125/80 мм.рт.ст. Патологических изменений со

		стороны легких и сердца не выявлено. Живот мягкий, безболезненный. У больной склонность к запорам. Влагалищное исследование: При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно. P.S.: Шейка матки цилиндрическая, чистая, зев щелевидный. Выделения обильные, кровянистые с примесью слизи. P.V.: Тело матки нормальных размеров, плотное, подвижное, отклонено кпереди, безболезненное, зев сомкнут. Придатки не пальпируются, своды и параметрии свободны.
В	1	Поставьте наиболее вероятный диагноз?
Э	-	АМК в перименопаузальном периоде. Климактерический синдром, нейроэндокринная форма, легкой степени.
P2	-	Правильно и обосновано поставлен диагноз.
P1	-	Правильно поставлен диагноз, но без обоснования.
P0	-	Не правильно поставлен диагноз.
В	2	Какова дальнейшая диагностическая тактика?
Э	-	Для выяснения характера кровотечения больную крайне важно направить в стационар для диагностического выскабливания полости матки
P2	-	Диагностическая тактика указана верно в полном объеме
P1	-	Диагностическая тактика указана верно, но не в полном объеме
P0	-	Диагностическая тактика указана не верно
В	3	Лечебная тактика при выявлении железисто – кистозной гиперплазия эндометрия.
Э	-	Больная может быть выписана под наблюдение женской консультации. Профилактику рецидивов – гестагены в непрерывном режиме/ ВМС с левоноргестрелом, Клайра до менопаузы. Фитотерапия климактерического синдрома.
P2	-	Лечебная тактика указана верно в полном объеме
P1	-	Лечебная тактика указана верно, но не в полном объеме
P0	-	Лечебная тактика указана не верно
В	4	Назовите подходы к дальнейшему наблюдению пациентки?
Э	-	Необходимо взять больную на диспансерный учет (УЗИ органов малого таза в динамике через 3-6-12 месяцев; аспирационная цитология в динамике или контрольная пайпель – биопсия эндометрия через 3 месяца.
P2	-	Тактика дальнейшего наблюдения указана верно в полном объеме
P1	-	Тактика дальнейшего наблюдения указана верно, но не в полном объеме
P0	-	Тактика дальнейшего наблюдения указана не верно
Н	-	005
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза

	A/02.8	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Женщина, 32 года. 6 лет назад в связи с нарушением менструального цикла, галактореей и первичным бесплодием обратилась к гинекологу. В ходе обследования выявлена гиперпролактинемия 7700 мМЕ/мл. По данным МРТ: объемное образование гипофиза, неправильной формы, однородной структуры, размерами до 2,5 см. Пациентке был назначен бромокриптин, однако при его приеме отмечались сильные головные боли и тошнота, в связи с чем сама препарат отменила и до настоящего времени не принимала. На этом фоне последние 2 года существует аменорея, сохраняется галакторея. Размеры аденомы без динамики. ТТГ – 1,8 мМЕ/мл. При осмотре: молочные железы без видимой патологии, кожные покровы чистые, ареолы пигментированы, не деформированы, при сдавливании сосков - отделяемое скудное молочного характера. Status genitalles: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, уретра и парауретральные ходы не изменены, слизистая чистая, розовая, выделения слизистые скудные. В зеркалах: шейка матки чистая, наружный зев щелевидный, закрыт, своды глубокие. Бимануально: матка в anteflexio, норма, подвижная, шейка матки цилиндрическая, не увеличена, придатки не пальпируются с обеих сторон.
В	1	Поставьте наиболее вероятный диагноз?
Э	-	У больной пролактинома гипофиза
P2	-	Правильно и обосновано поставлен диагноз.
P1	-	Правильно поставлен диагноз, но без обоснования.
P0	-	Не правильно поставлен диагноз.
В	2	Принципы терапии Достинексом?
Э	-	Начальная дозировка составляет 0,25—0,5 мг/нед. с последующим увеличением до нормализации уровня пролактина; при отмене достинекса устойчивое снижение уровня ПРЛ 3-6 месяцев; при положительной динамике снижение дозировки достинекса или его отмена производят не ранее, чем через 2 года непрерывного лечения
P2	-	Принципы терапии Достинексом указаны верно в полном объеме
P1	-	Принципы терапии Достинексом указаны верно, но не в полном объеме
P0	-	Принципы терапии Достинексом указаны не верно
В	3	Назовите тактику приема Достинекса в случае планирования беременности
Э	-	Рекомендуется прекратить прием препарата за месяц до предполагаемого зачатия
P2	-	Тактика определена правильно. Тактика обоснована.

P1	-	Тактика определена правильно, но не обоснована.
P0	-	Тактика определена неправильно.
V	4	Назовите показания к оперативному лечению
Э	-	Компрессия зрительного перекреста, сохраняющаяся на фоне медикаментозного лечения, пролактинома с кистозным компонентом, резистентная к лечению, макропролактинома, резистентная к лечению агонистами дофамина, макроаденома у пациентов с психическими заболеваниями при наличии противопоказаний к назначению агонистов дофамина.
P2	-	Показания перечислены верно в полном объеме
P1	-	Показания перечислены верно, но не в полном объеме
P0	-	Показания перечислены не верно
V	5	Что является критерием отмены медикаментозной терапии?
Э	-	Нормализация уровня пролактина, менопауза, беременность, продолжительность лечения более 2-х лет
P2	-	Правильно указаны все критерии
P1	-	Критерии указаны не в полном объеме
P0	-	Не правильно указаны критерии
H	-	006
Ф	V/01.8	Оказание медицинской помощи женщинам амбулаторно
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У женщины 25 лет родилась доношенная девочка массой 3500г. Мать правильного телосложения, развита по женскому типу, нормального питания. Считает себя здоровой. Мужу 27 лет, здоров. Периода бесплодия в семье не было. Беременность первая. При сборе анамнеза удалось выявить, что тетя пациентки имеет явные признаки гиперандрогении: низкий рост, гиперстеническое телосложение, гирсутизм, страдает бесплодием. Беременность у пациентки протекала на фоне плацентарной недостаточности, по поводу чего лечилась амбулаторно. При осмотре ребенка неонатолог обратил внимание на особенности строения половых органов: увеличение клитора в виде пениса, наличие урогенитального синуса, углубление преддверия влагалища, высокую промежность с недоразвитием больших и малых половых губ.
V	1	Поставьте предполагаемый диагноз.
Э	-	Классическая (врожденная) форма АГС
P2	-	Правильно и обоснованно поставлен диагноз.
P1	-	Правильно поставлен диагноз, но без обоснования.
P0	-	Не правильно поставлен диагноз.
V	2	Назовите этиологию и патогенез данной патологии.

Э	-	Так как АГС является наследственным заболеванием с аутосомно-рецессивным типом наследования, родители ребенка не имеют признаков заболевания, но являются носителями измененных генов. Однако признаком наследственной предрасположенности к АГС является указание на наличие в семье низкорослой женщины с нарушением полового развития и бесплодием. АГС связан с врожденным дефектом ферментных систем, участвующих в синтезе стероидов корой надпочечников. У подавляющего большинства больных определяется дефицит 21-гидроксилазы. При полном блоке фермента ребенок нежизнеспособен. Частичный блок приводит к избыточному образованию 17-гидроксипрогестерона и метаболитов с андрогенным действием. Накопление 17-ГОП по механизму обратной связи вызывает повышение секреции АКТГ. Это приводит к гиперплазии коры надпочечников, а значит, снова активации в ней синтеза андрогенов. На этом фоне развивается АГС.
P2	-	Этиология и патогенез представлены верно в полном объеме
P1	-	Этиология и патогенез представлены верно, но не в полном объеме
P0	-	Этиология и патогенез представлены не верно
В	3	Какое лечение должно быть предложено девочке?
Э	-	Терапия врожденной формы АГС наиболее эффективна, если она начата до 7-летнего возраста. Девочке должна быть назначена гормонозаместительная терапия глюкокортикоидами под контролем уровня гормонов коры надпочечников. С помощью такой терапии достигается компенсация недостаточности коры надпочечников, подавляется избыточный уровень андрогенов, нормализуется функция гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы. Терапия проводится пожизненно. В настоящее время применяется преднизолон, дексаметазон, метипред. Оптимальная доза преднизолона детям до 5 лет — 5 мг/сут. Чем раньше начато лечение, тем быстрее начинается нормализация функционального состояния яичников, формируется женский фенотип.
P2	-	Правильно и полно представлено лечение
P1	-	Правильно, но не полно представлено лечение
P0	-	Лечение представлено не верно
В	4	В консультации каких специалистов нуждается ребенок?
Э	-	Ребенок нуждается в консультации эндокринолога, детского хирурга, а по мере роста может потребоваться лечение у психолога и косметолога.
P2	-	Перечислил верно всех специалистов
P1	-	Перечислены верно не менее 90 % специалистов.
P0	-	Специалисты перечислены не верно
Н	-	007
Ф	В/01.8	Оказание медицинской помощи женщинам амбулаторно
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	На приеме первобеременная 27 лет. Предъявляет жалобы на

		<p>постоянную жажду, слабость, першение в горле, тяжесть в затылке, плохой сон и опоясывающие ноющие боли в области поясницы. Считает себя больной в течение двух недель, когда после переохлаждения появилось общее недомогание, заложенность носа и першение в горле. Температура тела не повышалась, поэтому к врачу не обращалась и лечилась самостоятельно народными средствами. За три дня до обращения появились выраженные отеки на лице и ногах. За сутки выпивает до двух литров жидкости, в том числе мочегонный чай, выделяет около 300 мл мочи. Последняя явка в районную женскую консультацию месяц назад.</p> <p>В детстве болела простудными заболеваниями и ангиной, часто по этой причине пропускала занятия в школе. В возрасте 12 лет перенесла острый пиелонефрит, в 14 лет вирусный гепатит. С седьмого класса освобождена от занятий физкультурой в основной группе в связи с повышением артериального давления при незначительной физической нагрузке, сопровождающегося головной болью, тошнотой, а иногда и рвотой. После 17 лет к врачу не обращалась, при повышении артериального давления самостоятельно принимала «папазол», «эуфиллин», «энап» и урологические сборы.</p> <p>Менструации с 11 лет, нерегулярные, по 7 - 10 дней, чаще обильные и болезненные, цикл от 25 до 46 дней. В возрасте 13, 14 и 15 лет получала гормональную терапию в связи ювенильными маточными кровотечениями. С началом менструаций резко набрала избыточный вес.</p> <p>Половая жизнь с 22 лет. Беременность первая, наступила через 5 лет от начала регулярной половой жизни на фоне приема анорексигенных средств и снижения массы тела от исходной на 10 кг. Первая половина беременности осложнилась токсикозом средней степени тяжести, в 7,12 и 16 недель угрозой невынашивания. С 23 недель появилась патологическая прибавка в массе тела, с 28 недель протеинурия. В трех последних анализах мочи содержание белка соответственно 25, 75 и 175 мг/л. Госпитализация не предлагалась. Общая прибавка в массе тела 29 кг. Срок беременности 35 - 36 недель.</p> <p>Объективно: Состояние тяжелое. Выраженные отеки ног, кистей рук, передней брюшной стенки, одутловатость лица. Кожные покровы бледные, на животе, ягодицах и бедрах стрии ярко красного цвета. Носовое дыхание затруднено. Голос охрипший. АД 150 и 100 мм рт. ст., 170 и 110 мм рт. ст.. Ps 116 ударов в минуту, ритмичный.</p> <p>Язык сухой, обложен белым налетом. Живот увеличен беременной маткой при пальпации безболезненный. Матка возбудима, дно ее на 33 см выше лона, базальный тонус несколько повышен в нижнем сегменте. Положение плода продольное, головка подвижна над входом в малый таз, сердечные тоны глухие, ритмичные, ЧСС 156 ударов в минуту. Околоплодных вод значительно меньше нормы.</p> <p>Симптом поколачивания по костно-verteбральным углам отрицательный.</p>

В	1	Диагноз?
Э	-	Преэклампсия в сроке беременности 35 недель. Нейроэндокриннообменный синдром. Хронический пиелонефрит, фаза обострения? Хроническая субкомпенсированная плацентарная недостаточность. Задержка внутриутробного развития II степени. Маловодие.
P2	-	Поставлен верный диагноз и полный.
P1	-	Поставлен верный диагноз, но диагноз не полный.
P0	-	Диагноз выставлен не верно.
В	2	Группа риска?
Э	-	По кровотечению, развитию эклампсии, материнской и перинатальной смертности.
P2	-	Верно перечислены все группы.
P1	-	Верно перечислены, но не все группы риска.
P0	-	Неправильный ответ.
В	3	Тактика врача?
Э	-	Вызвать на себя реанимационную бригаду скорой медицинской помощи, оказать экстренную помощь в соответствии с перечнем неотложных мероприятий при преэклампсии и в сопровождении врача (на каталке) немедленно доставить в близлежащий акушерский стационар (отделение), предварительно уведомив по телефону врача приемного покоя о тяжелом состоянии беременной.
P2	-	Правильный и полный ответ.
P1	-	Правильный, но не полный ответ.
P0	-	Неправильный ответ; указана не верная тактика.
В	4	Дайте определению преэклампсии.
Э	-	ПЭ — системный специфичный для беременности синдром, вызывающий изменения в организме как матери, так и плода, развивающийся после 20-й нед. беременности и характеризующийся повышением АД, протеинурией, в ряде случаев проявлениями полиорганной недостаточности.
P2	-	Верное и полное определение заболевания.
P1	-	Верное определение, но сформулировано не в соответствии с современными рекомендациями.
P0	-	Не знает определение преэклампсии.
В	5	Назовите проявления полиорганной недостаточности у матери и со стороны плода.
Э	-	Проявления миполиорганной недостаточности/органной дисфункции у матери являются: — со стороны ЦНС — сильная головная боль, гиперрефлексия, парестезии, фотопсии, слепота, изменение психического статуса, инсульт, эклампсия; — со стороны ЖКТ — боль в правом подреберье или в эпигастрии, боль в животе, изжога, тошнота, рвота, повышенный уровень аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспаратаминотрансферазы

		(АСТ), лактатдегидрогеназы, билирубина; — со стороны мочевыделительной системы — олигурия, анурия, креатинин >90 мкмоль/л; — со стороны ССС — снижение сатурации кислорода и клинические признаки гипоксии, отек легких, ишемия или инфаркт миокарда (ИМ); — со стороны гемостаза и кроветворной системы — повышение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), международного нормализованного отношения (МНО), ДВС-синдром, снижение количества тромбоцитов ниже $100 \times 10^9/\text{л}$, гемолиз; — со стороны плода — маловодие, нарушение маточно-плацентарного кровотока 2-3 степени, СЗРП, антенатальная гибель плода.
P2	-	Перечислены верно все проявления полиорганной недостаточности у матери и со стороны плода.
P1	-	Перечислены верно и не менее 85% признаков проявлений полиорганной недостаточности у матери и со стороны плода.
P0	-	Перечислены не верно проявления недостаточности полиорганной у матери и со стороны плода.
Н	-	008
Ф	В/01.8	Оказание медицинской помощи женщинам амбулаторно
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>К врачу общей практики обратилась женщина 32 лет с жалобами на задержку менструации в течение трех месяцев, тянущие боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей, которые появились за день до обращения.</p> <p>Соматически здорова. Менструальный цикл с 14 лет, регулярный. В браке 10 лет, муж здоров. Первая беременность закончилась срочными родами без осложнений девять лет назад. Две последующие беременности завершились соответственно медицинским абортom в сроке семь недель и самопроизвольным выкидышем в сроке восемь недель, последний осложнился кровотечением в позднем послеоперационном периоде с повторным выскабливанием полости матки. Гинекологические заболевания отрицает. В течение трех лет после последней беременности с целью контрацепции использовала внутриматочную спираль, которая удалена год назад в связи с нарушением менструального цикла по типу мено- метроррагии. После удаления ВМС цикл нормализовался, но менструальные выделения остались обильными, продолжительностью до 7-8 дней, чаще болезненные. К врачу не обращалась.</p> <p>Объективно: Общее состояние не нарушено. Т тела $37,6^\circ$. По органам без патологии. АД 120 и 70 мм рт. ст. на обеих руках. Ps 86 ударов в минут}', ритмичный. Живот мягкий, незначительно болезненный над лоном. На подкладной кровянистые выделения темного цвета в небольшом количестве.</p> <p>На зеркалах: Слизистая цианотичная, чистая. Шейка матки</p>

		<p>деформирована за счет старых разрывов. Наружный зев зияет. Из цервикального канала выделения темной крови со слизью в количестве 5 -7 мл.</p> <p>Р.У. Влагалище рожавшей, емкое. Тело матки увеличено до 13-14 недель беременности, в retroflexio, плотное, подвижное. По передней стенке ближе к дну пальпируется плотное, болезненное при пальпации образование размером 30 x 40 мм. Перешеек размягчен. Шейка матки деформирована старыми разрывами, укорочена до 2,5 см, наружный зев свободно принимает фалангу пальца до внутреннего зева, последний приоткрыт до 5 - 7 мм. Придатки не пальпируются, область их безболезненная.</p>
В	1	Основной диагноз?
Э	-	Начавшийся самопроизвольный выкидыш в сроке беременности 8 недель.
Р2	-	Полный и правильный диагноз.
Р1	-	Правильный диагноз, но неправильно указан или не указан срок беременности.
Р0	-	Неправильный диагноз.
В	2	Сопутствующая патология?
Э	-	Лейомиома матки. Истмикоцервикальная недостаточность органического генеза.
Р2	-	Полный и правильный диагноз по сопутствующей патологии.
Р1	-	Правильный диагноз, но не полный диагноз.
Р0	-	Неправильный диагноз.
В	3	Тактика врача?
Э	-	В срочном порядке госпитализировать в гинекологическое отделение.
Р2	-	Тактика указана верная.
Р1	-	Указано, что госпитализация проводится в гинекологическое отделение, но не отмечено, что должна быть срочная госпитализация.
Р0	-	Тактика указана неверная.
В	4	Определение истмикоцервикальной недостаточности. Какую угрозу представляет она?
Э	-	ИЦН – характеризуется дилатацией цервикального канала более 10 мм и /или укорочением менее 25 мм шейки матки ранее 37 нед беременности без клинической картины преждевременных родов; при этом ИЦН в некоторых случаях сопровождается пролабированием плодного пузыря и преждевременным разрывом плодных оболочек и способна привести к позднему выкидышу или преждевременным родам. Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) является одной из самых распространенных причин спонтанных преждевременных родов.

		Во II триместре беременности в структуре невынашивания на долю ИЦН приходится около 40 % случаев.
P2	-	Дано правильное определение и прогноз при заболевании.
P1	-	Правильное, но не полное определение. Угроза представлена верно.
P0	-	Дано неправильное определение и неверный прогноз при заболевании.
B	5	Экстрагенитальные заболевания, как факторы риска развития истмиоцервикальной недостаточности?
Э	-	Избыточная масса тела и ожирение. Железодефицитная анемия (увеличивает риск преждевременных родов в 1,6 раза)
P2	-	Правильный и полный ответ
P1	-	Правильный ответ, но не указано, что ЖДА существенно повышает риск развития преждевременных родов
P0	-	
H	-	009
Ф	B/01.8	Оказание медицинской помощи женщинам амбулаторно
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациентка К. 29 лет, поступила с жалобами на повышение температуры, общую слабость, боли внизу живота. 8 дней назад произведен искусственный аборт, выписана на следующий день после аборта. При обследовании: состояние удовлетворительное, пульс 80 ударов в минуту, температура 38,2 °С. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. При гинекологическом исследовании: шейка матки гиперемирована, из цервикального канала - обильные гнойные выделения. При пальпации - шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт, тело матки несколько больше нормы, мягкой консистенции, болезненное при пальпации и смещении. Придатки не определяются. Своды глубокие.
B	1	Ваш предварительный диагноз?
Э	-	Острый метроэндометрит, неуточненной этиологии.
P2	-	Правильно поставлен диагноз и обоснован.
P1	-	Правильно поставлен диагноз, но не обоснован.
P0	-	Не правильно поставлен диагноз.
B	2	Согласно нормативным документам какие обследования следует провести данной пациентке?
Э	-	УЗИ органов малого таза, мазки на флору и чувствительность к АБ,

		цитологию, посев из ц/канала.
P2	-	Полный и правильный ответ.
P1	-	Ответ правильный, но не полный.
P0	-	Неправильный ответ.
B	3	Какая терапия показана данной пациентке?
Э	-	Эмпирическая АБ терапия широкого спектра действия, инфузионная терапия, обезболивающая, противовоспалительная терапия
P2	-	Терапия указана правильно и в полном объеме
P1	-	Тактика лечения указана правильно, но перечислены не все методы
P0	-	Тактика лечения указана неправильно
B	4	Особенности прегравидарной подготовки для данной пациентки?
Э	-	Инфекционный скрининг; после проведения АБ терапии, контроль излеченности через 1 месяц
P2	-	Верный ответ.
P1	-	
P0	-	Не верный ответ.
H	-	010
Ф	В/01.8	Оказание медицинской помощи женщинам амбулаторно
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В женскую консультацию обратилась беременная 25 недель, с жалобами на кровь при мочеиспускании, боли в правой поясничной области. Повышение температуры до 38,8 С.</p> <p>В анамнезе: мочекаменная болезнь в 2007г.</p> <p>Объективно кожные покровы бледные. Температура тела – 37,8 С.</p> <p>Симптом поколачивания - положительный справа.</p> <p>ОАК: эритроциты — 4,4 * 10¹²/л, НЬ 120 г/л, лейкоциты -12,4 * 10⁹/л эозинофилы — 6%, палочкоядерные — 36% сегментоядерные — 14% лимфоциты — 42% моноциты -8% СОЭ — 35 мм/час.</p> <p>УЗИ почек: левая почка – N, правая почка – повышенная эхогенность. Увеличены размеры лоханок. В полости мочевого пузыря визуализируются гиперэхогенные включения.</p>
B	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	Беременность 25 недель. Гестационный пиелонефрит. Мочекаменная болезнь, период обострения.
P2	-	Правильно поставлен диагноз и обоснован.
P1	-	Правильно поставлен диагноз, но не обоснован.
P0	-	Не правильно поставлен диагноз.
B	2	Какое исследование может подтвердить диагноз?

Э	-	УЗИ почек
P2	-	Правильный ответ
P1	-	
P0	-	Неправильный ответ.
В	3	Какие еще методы обследования нужно произвести для подтверждения диагноза на амбулаторном этапе?
Э	-	ОАМ, ОАК
P2	-	Методы перечислены верно и в полном объеме
P1	-	Методы перечислены не в полном объеме
P0	-	Методы перечислены не верно
В	4	Каковы дальнейшие действия врача женской консультации?
Э	-	Направить на госпитализацию в стационар.
P2	-	Правильный ответ и полный.
P1	-	Правильный ответ, но не полный.
P0	-	Неправильный ответ.
В	5	Консультация каких специалистов требуется?
Э	-	Необходима консультация уролога
P2	-	Правильный ответ
P1	-	
P0	-	Неправильный ответ.

Результаты обучения: знания, умения, навыки на экзамене оцениваются оценками: «отлично» – 5, «хорошо» – 4, «удовлетворительно» – 3, «неудовлетворительно» – 2. Основой для определения оценки служит уровень усвоения слушателями материала, предусмотренного ДПП.

Таблица 3 – Оценивание ординатора на экзамене

Оценка	Требования к знаниям
5	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.
4	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным

	языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью преподавателя.
3	Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.
2	Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины (модуля). Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины (модуля).

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология» разработана на основании документов:

- Конституции Российской Федерации
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78)
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724)
- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1097, зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 29.10.2014 г., регистрационный № 34506)
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136)
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научнопедагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам

ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754)

– Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541 н «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 № 18247)

9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Гинекология. Национальное руководство, 4-е издание	Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 1008с.	1	2
2	Кольпоскопия. Атлас	Под ред. В.Е. Радзинского.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 232 с.		1
3	Беременность ранних сроков. От прегравидарной подготовки к здоровой гестации.	Радзинский В.Е., Оразмурадов А.А.	М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2018. – 363-367с.		2
4	Оперативная гинекология.	Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А., Попов А.А.	М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 320с.		1
5	Акушерство: учебник	Под редакцией Г.М. Савельевой	М.: Медицина, 2017. - 816 с.		1
6	Гинекология: национальное руководство	Гл. ред. Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов, В.Е.	М.: изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2017 /2-е изд.	1	1

		Радзинский, И.Б. Манухин	перераб. и допол., /-1008 с.		
7	Акушерство и гинекология: клинические рекомендации	Автор: Савельева Г.М., Баранов И.И., Аполихина И.А. Редактор: Савельева Г.М., Серов В.Н., Сухих Г.Т.	М.: изд-во «ГЭОТАР- Медиа», 2016 / 4-е изд., переработанно е и дополненное.		3
8	Акушерство и гинекология: практические навыки и умения с фантомным курсом	В.А. Каптильный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко	М.: изд-во «ГЭОТАР- Медиа», 2016 / -400 с.	1	1
9	Гинекология: учебник	Под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса	М.: изд-во «ГЭОТАР- Медиа», 2016		1
10	Руководство по амбулаторно- поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии	Под. ред. Г. Т. Сухих, В. Н. Серов, В.Н. Прилепской, В. Е. Радзинский	М.: изд-во «ГЭОТАР- Медиа», 2016 / 3-е изд., переработанно е и дополненное	1	2
11	Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи	А.С. Дементьев, И.Ю. Дементьева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова	М.: изд-во «ГЭОТАР- Медиа», 2016 /– 992 с.		1
12	Клинические рекомендации Акушерство и Гинекология. Спецвыпуск.	Под ред. Л.В. Адамян, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, О.С. Филиппова	М.: Изд-во «Медиа Сфера» 2016, Том 21, 6/2015 г.		1
13	Репродуктивная медицина и планирование семьи: практическое руководство	Энда МакВэй, Джон Джиллбоуд, Рой Хамбэг, перевод с английского под ред. проф. В.Н. Прилепской, акад. РАН Г.Т. Сухих	Москва «МЕДпресс- информ», 2016.		1
14.	Преэклампсия	И.С. Сидорова	М.: ООО «Издательство «Медицинское информационн ое агентство», 2016 / — 528 с.: ил.		1

15	Акушерство	Г.М. Савельева и др.	М.: иг ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 656с.	1	1
17	Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях	С.В. Апресян, под ред. проф. В.Е. Радзинского	М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа» 2015 / 2-е издание, переработанное и дополненное.	1	2
18	Акушерство/ 9-е изд.; перераб. и доп.	Э.К. Айламазян.	М.: иг ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 704с.	1	
19	Акушерство: национальное руководство	Под. ред. Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, В. Н. Серов, В. Е. Радзинский	М.: изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2015/2-е изд., переработанное и дополненное - 1088 с.	1	2
20.	Клинические аспекты лечения бесплодия в браке. Диагностика и терапевтические программы: руководство	К.В. Краснопольская Т.А. Назаренко	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2014/ – 376 с.		1
21	Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник	М. В. Дзигуа	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 360 с. : ил.		1
22	Акушерство и гинекология: клин. рек. - 4-е изд., перераб. и доп.	Гл. ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1024 с. : ил.		1
23	Симптом. Синдром. Диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии. 3-е изд., испр. и доп.	Н. М. Подзолкова, О. Л. Глазкова	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736 с. : ил.		1

24.	Руководство по контрацепции	Под. ред. В.Н. Прилепской	М.: Изд-во «МЕДпресс-информ», 2014, 3-е изд., переработано и дополнено / - 464 с.		2
25.	Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии	Под ред. В.Е. Радзинского	М.: изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2013/ - 2-е изд., переработано и дополнено - 683с.	1	2
26.	Неотложные состояния в акушерстве: руководство для врачей (Библиотека врача-специалиста. Акушерство. Гинекология).	В.Н. Серов, Г. Т. Сухих, И.И. Баранов и др.	М.: изд-во ГЭОТАР - Медиа, 2013/- 776с.: ил.	1	1
27	Акушерство: руководство для практикующих врачей.	И.С. Сидорова.	М.: МИА, 2013. – 1048с.	1	1
28.	Практическая гинекология с неотложными состояниями. Руководство для врачей	В.К. Лихачев	М.: изд-во «МИА», 2013,840с.	1	1
29	Гинекология. Руководство к практическим занятиям. 3-е изд., перераб. и доп.	Под ред. В.Е. Радзинского.	М.: иг ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 552с.		1
30	Невынашивание беременности: руководство	Подзолкова Н.М., Скворцова М.Ю., Шевелева Т.В.	Серия "Практикующему врачу-гинекологу", 2013. - 136 с. :ил.		2
31.	Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии: национальное руководство (Серия "Национальные	Гл. ред. Л.В. Адамян, В.Н. Демидов, А.И. Гус, И.С. Обельчак;	М.: изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2012 / - 856 с.: ил.	1	1

	руководства по лучевой диагностике и терапии")	гл. ред. С.К. Терновой			
32	Акушерство и гинекология. Иллюстрированный учебник	Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел; пер. с англ. под ред. Э.К. Айламазяна	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012		1
33	Гинекология.	Под редакцией Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко.	М.: иг ГЭОТАР_Медиа, 2012. – 432с.	1	1
34.	Акушерство: учебник	Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава и др.	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011 - 652с.: ил.	2	2
35.	Акушерская агрессия	Под ред. В.Е. Радзинского	М.: Издательство журнала «StatusPraesens», 2011 /-688 с., ил.		1
36	Акушерство: национальное руководство.	Под ред. Э.К. Айламазяна.	М.: иг ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 1200с.	1	1
37.	Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных	М.М. Шехтман	М.: изд-во «ТриадаХ», 2011 / 5-е издание переработанное и дополненное / - 896 с.	2	3
38	Акушерство: учебник для медицинских вузов	Э.К. Айламазян	СПб: изд-во «Спецлит», 2010.		1

39	Лекарственные средства, применяемые в акушерстве и гинекологии. изд. 3, исправленное и дополненное	Под редакцией В.Н. Серова, Г.Т. Сухих	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010г		1
40.	Кокрановское руководство: Беременность и роды	Дж. Юстус Хофмейр, Джеймс П. Нейлсон и др. Перевод с английского. Под ред. Г.Т. Сухих	М.: Москва. Логосфера, 2010.		1
41	Молочные железы и гинекологические болезни	Под ред. В.Е. Радзинского	М.: ООО Изд-во «МИА», 2010/ - 304 с.	1	1
42.	Невынашивание беременности	В.М. Сидельникова, Г.Т. Сухих	М.: ООО Изд-во «МИА», 2010 /– 536 с.: ил.		1
43.	Оперативная гинекология	Краснопольский В.И. и др.	М.: Изд-во «МЕДпресс-информ», 2010/ - 320 с.	2	2
44.	Системные синдромы в акушерско-гинекологической клинике: руководство для врачей	Под ред. А.Д. Макацария	М: изд-во МИА, 2010/ - 88бс.: ил.		1
46.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология	Под ред. Г.М. Савельева, В.Н. Серов, Г.Т. Сухих	М.: изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2009 / 3-е издание, исправленное и дополненное / - 880 с.		1
47	Женская консультация. Руководство	Радзинский В.Е.	Издательство: Гэотар-Медиа, 2009г.		1

48	Пособие по обследованию состояния репродуктивной системы детей и подростков	Уварова Е.В., Тарусин Д.И.	М.: изд-во «Триада-Х», 2009.		1
49.	Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии: практическое руководство	Под редакцией Сидоровой И. С., Овсянниковой Т. В., Макарова И. О.	М.: Изд-во «МЕДпресс-информ», Москва, 2009 / - 720 с.	1	2
50.	Ранние сроки беременности	Под ред. В.Е. Радзинского, А.А. Оразмурадова	М.: Издательство журнала «StatusPraesens », 2009/ - 408 с. (2-е изд., исправ.).		2
51.	Неразвивающаяся беременность	Радзинский В.Е., Димитрова В.И., Майскова И.Ю.	М.: «ГЭОТАР- Медиа», 2009 г. 763 с.		2
52.	Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей	Уварова Е.В.	М.: «Литтера», 2009/ - 384 с.		2
53	Акушерство и гинекология: диагностика и лечение. Учебное пособие. В 2-х томах.	ДеЧерни А.Х., Натан Л.	Издательство: МЕДпресс-информ, 2009г		1
54	Акушерство: учебник	Под ред. В. Е. Радзинского	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2008. - 904 с. : ил.		2
55	Практическое акушерство	В.Н. Серов, А.Н. Стрижаков, С.А. Маркин.	М.: Медицина, 200 8. - 512 с.		1
56	Гинекология	Э.К. Айламазян	М.: СпецЛит, 2008. - 432 с.		1
57.	Инфекции в акушерстве и гинекологии	Под ред. Макарова О.В., Алешкина В.А.,	М.: Изд-во «МЕДпресс-информ», 2007	1	1

		Савченко Т.Н.	/ - 464 с.: ил.		
58	Гинекология от пубертата до постменопаузы: Практическое руководство для врачей. 3-е изд., доп.	под ред. Э.К. Айламазяна	М.: МЕДпресс-информ, 2007.- 495 с.		1
59	Неонатология: национальное руководство. Гриф УМО по медицинскому образованию	Редактор: Володин Н.Н.	Издательство: Гэотар-Медиа, 2007г		1
60	Краткое руководство: Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии	Под редакцией акад. РАМН В.Н. Серова.	Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2007. – 245 с.		1
61	Акушерство: Учебник + CD. 2 -е изд., перераб. и доп.	Под ред. Г.М. Савельевой.	2007. – 512 страниц.		1
33	Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике	Э.К. Айламазян	СПб: «Спецлит», 2007/ -398с: ил.		2
62	Медицина климактерия	Под редакцией В.П. Сметник.	г. Ярославль: ООО «Издательство Литера», 2006. – 848 с.		1
62	Неоперативная гинекология: Руководство для врачей	Бодяжина В.И., Сметник В.Л., Тумилович Л.Г.	М.: Медицина, 2006. 544 с.		2
63	Руководство по оперативной гинекологии	В.И. Кулаков, Н.Д. Селезнева, С.Е. Белоглазова.	М.: Мед. информ. агентство,		2

			2006. – 639 с.		
64	Привычная потеря беременности	В.М. Сидельникова	М.: изд-во «ТриадаХ», 2005 / - 304 с.		1
65	Физиотерапия в практике акушера-гинеколога (клинические аспекты и рецептура)	В.М. Стругацкий, Т.Б. Маланова, К.К. Арсланян	М.: изд-во «Медпресс-информ», 2005 / -208 с.		1
66.	Гнойно-септическая инфекция в акушерстве и гинекологии	В.В. Абрамченко, Д.Ф. Костючек, Э.Д. Хаджиева	СПб: СпецЛит, 2005/ -460с.		1
67	Акушерские операции: Руководство	В.В. Абрамченко.	СПб.: Нордмедиздат, 2005. – 639 с.		1
68	Руководство для акушеров: руководство для врачей	В.В. Абрамченко Е.А. Ланцев	СПб: «ЭЛБИ-СПб», 2005/ - 350с.: ил.		1
69	Руководство к практическим занятиям по гинекологии	Под ред. В.Е. Радзинского	М.: ООО Изд-во «МИА», 2005 /– 520 с.		1
70	Гнойно-септическая инфекция в акушерстве и гинекологии	В.В. Абрамченко, Д.Ф. Костючек, Э.Д. Хаджиева	СПб: «СпецЛит», 2005 / -460с.		1
71	Гинекологическая эндокринология	В.Н. Серов, В.Н. Прилепской, Т.В. Овсянникова	М.: Изд-во «МЕДпресс-информ», 2004/ -528 с.	1	1
72	Симптом. Синдром. Диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии	Подзолкова Н.М., Глазкова О.Л.	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003/ - 448 с.		1
73	Оперативное акушерство: учебное пособие	В.И. Дуда	Минск: Интерпрессервис, Книжный	1	2

			дом, 2002/ - 510с.		
74	Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: Руководство. 3-е изд., перераб. и доп.	Э.К Айламазян	СПб,: Изд-во Н-Л, 2002. – 431 с.		2
75	Руководство по эндокринной гинекологии	Под ред. Е. М. Вихляевой	М.: МИА, 2002.		2
76	Антибиотики в акушерстве и гинекологии: руководство для врачей	В.В. Абрамченко, М.А. Башмакова, В.В. Корхов	СПб: СпецЛит, 2001/ 240с.		1
77	Акушерство: учебник для медицинских институтов. Учебная литература для студентов мед.институтов	В.И. Бодяжина, К.Н. Жмакин, А.П. Кирющенков.	Ростов на Дону: Литерра; Феникс, 1998. / 496с.: ил.	1	1
78	Руководство по онкогинекологии	Я.В. Бохман	Ленинград «Медицина», 1989	1	1

9.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Онкогинекология: национальное руководство	Под ред. А.Д. Каприна, Л.А. Ашрафяна, И.С. Стилиди	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 384 с.		1

2	Репродуктивная эндокринология. Эндокринология по Вильямсу	Мелмед Ш., Полонски К.С., Ларсен П.Р., Кроненберг Г.М. Пер. с англ.; Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 504 с.		1
3	Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы	Радзинский В. Е., Котайш Г. А., Боташева Т. Л. И соавт.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 528с.		1
4	Эндокринная гинекология в таблицах и схемах для практикующих врачей	Под ред. Е.Н. Андреевой, Е.В. Шереметьевой.	МЕДпресс-информ, 2019. – 232с.		1
5	Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования	Подзолкова Н. М., Колода Ю.А., Коренная В.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 128 с.		2
6	Опухоли вульвы и влагалища.	Нейштадт Э.Л., Ожиганова И.Н.	М.: Фолиант (мед.), 2019. – 316с.		1
7	Женское бесплодие (современные подходы к диагностике и лечению).	Клинические рекомендации (протокол лечения) МЗ РФ от 05.03.2019г			5
8	Беременность высокого риска. Протоколы, основанные на доказательной медицине	Квинан Джон Т., Локвуд Чарльз Дж., Спонг Кэтрин И.	Под ред. А.Д. Макацария. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560с.		2

9	Ультразвуковая дифференциальная диагностика в акушерстве и гинекологии	Р. Биссет [и др.]; пер. с англ.; под общ. ред. А. Н. Сенча.	Москва: МЕДпресс-информ, 2018. - 344 с.: ил.		1
10	Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции	И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян	М.: изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2017/ 4-е изд., перераб. и допол. / -304 с.	1	1
11	Прегавидарная подготовка: клинический протокол	Радзинский. В.Е и др.	М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2016. — 34 с.		5
12	Системный венозный и артериальный тромбоз эмболизм в акушерско-гинекологической практике	А.Д. Макацария, Б. Бреннер, В.О. Бицадзе, С.В. Акиншина	М.: ООО Изд-во «МИА», 2016 / -1008 с.: ил.		
13	Практическая кольпоскопия	Роговская С. И.	М.: Изд-во «ГЭОТАР – Медиа», 2016 /-256 с. 4-е изд., исправленное и дополненное.		1
14	Профилактика невынашивания и преждевременных родов в современном мире	Резолюция Экспертного совета в рамках 16-го Всемирного конгресса по вопросам репродукции	М.: Редакция журнала «StatusPraesens», 2015/ - 4с.		1

		человека (Берлин, 18-21 марта 2015 года): Информационное письмо			
15	Системный венозный и артериальный тромбоэмболизм в акушерско- гинекологической практике	А.Д. Макацария, Б. Бреннер, В.О. Бицадзе, С.В. Акиньшина	М.: ООО Изд-во «МИА», 2016 / -1008 с.: ил.		2
16	Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация. Клинические рекомендации по ведению больных	Адамян Л.В., Андреева Е.Н., Артымук Н.В., Белоцерковцева Л.Д., Беженарь В.Ф., Геворкян М.А., Глухов Е.Ю., Гус А.И., Доброхотова Э.А., Жордания К.И., Зайратьянц О.В., Козаченко А.В., Киселев С.И., Коган Е.А., Кузнецова И.В., Курашвили Е.Б., Леваков С.А., Мальшкина А.И., Мальцева Л.И., Марченко Л.А. и др.	Москва, 2015, 349с.		5
17	Профилактика невынашивания и преждевременных родов в современном мире	Резолюция Экспертного совета в рамках 16-го Всемирного конгресса по вопросам репродукции человека (Берлин, 18-21 марта 2015 года): Информационное письмо	М.: Редакция журнала «StatusPraese ns», 2015/ - 4с.	1	2

18.	Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология/ патология/ кольпоскопия/ эстетическая коррекция	Под ред. С.И. Роговской Е.В. Липовой	М.: Издательство журнала «StatusPraesens», 2014 / – 832 с.		1
19.	Бактериальные и вирусные инфекции в акушерстве и гинекологии.	И.О. Макаров, Е.И. Боровкова	М.: Изд-во «МЕДпресс-информ», 2013.		1
20	Подготовка и ведение беременности у женщин с привычным невынашиванием. Методическое пособие и клинические протоколы	В.М. Сидельникова	М.: «МЕДпресс-информ» 2013, 3-е издание.		2
21	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)». Приложение 4.	МИНИСТЕРСТВО О ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ			
22.	ПРИКАЗ от 11 июня 2015 г. N 332н. О внесении изменений в порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий,	МИНИСТЕРСТВО О ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ			

	противопоказания и ограничения к их применению, утверждённый приказом МЗ РФ от 30 августа 2012 г. №107Н.				
23	Тромботические состояния в акушерской практике (Библиотека врача-специалиста. Акушерство и гинекология. Хирургия)	Под ред. Ю.Э. Доброхотовой, А.А. Щеголева	М.: изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2010/ -126с.		1
24	Крупный плод в современном акушерстве: состояние проблемы и дискуссионные вопросы	И.Ю. Баева, И.И. Каган, О.Д. Константинова	Оренбургская ГМА. - Оренбург, 2010/ - 144с.		1
25	Преэклампсия и хроническая артериальная гипертензия. Клинические аспекты	О.В. Макаров, О.Н. Ткачева, Е.В. Волкова	М.: изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2010		1
26	Хронический эндометрит: руководство	Сухих Г.Т., Шуршалина А.В.	М.: Изд-во «ГЭОТАР – Медиа», 2010 / - 64 с.		1
27	Сахарный диабет: беременные и новорожденные	И.И. Евсюкова Н.Г. Кошелева	М.: изд-во Миклош, 2009 / -273с.		1
28	Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии: практическое	Под. ред. А.Е. Волкова	Ростов на Дону: Феникс, 2009/ - 3-е изд. -477 с.	1	1

	руководство				
29	Опухоли репродуктивных органов (этиология и патогенез)	Ашрафян Л. А., Киселев В. И.	М.: Изд-во «Димитрейд График Групп», Москва, 2008 / - 216 с.	1	1
30	Эндокринные формы бесплодия у женщин: диагностика и лечение.	Сухих Г.Т., Назаренко Т.А., Лопатина Т.В, и др.	М.: Издательский дом «Русский врач», 2008 / - 142 с.		1
31	Антифосфолипидный синдром – иммунная тромбофилия в акушерстве и гинекологии	А.Д. Макацария, В.О. Бицадзе и др.	М.: изд-во «Триада-Х», 2007.		1
32	Нейроиммуноэндокринология мужской половой системы, плаценты и эндометрия	И.В. Князькин, И.М. Кветной, П.Н. Зезюлин, С.В. Филиппов	СПб: Знание, 2007 / -192с.		1
33	Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии: руководство для врачей	В.В. Абрамченко, В.М. Болотских	СПб: ЭЛБИ-СПб, 2007 / -192с.		1
34	Акушерство и гинекология: терминологический словарь-справочник	С.В. Баранник; Г.Б. Дикке; под ред. А.Д. Макацария	М.: изд-во МИА, 2007 / -362с.		1

35	Периоперационное ведение и анестезия в акушерстве и гинекологии	В.В. Пономарев, В.В. Мясникова	Краснодар: Сов.Кубань, 2007 /-464 с.		1
36	Клинические лабораторные тесты от А до Я и их диагностические профили. Справочное пособие	В.С. Камышников	М.: «МЕДпресс-информ», 2007, 3-е издание.		1
37	Медицинские лабораторные анализы. Справочник	В.М. Лифшиц, В.И. Сидельникова	М.: изд-во «Триада-Х», 2007, 3-е издание, исправленное и дополненное / - 304 с.		1
38	Синдром системного воспалительного ответа в акушерстве	А.Д. Макацария, В.О. Бицадзе, С.В. Акиньшина	М.: «МИА», 2006 / - 448 с.		2
39	Эндометриозы. Руководство для врачей	Л.В. Адамян, В.И. Кулаков, Е.Н. Андреева	М.: «Медицина» , 2006/ -416 с. / 2-е изд. переработанное и дополненное		1
40	Нейроэндокринная патология в гинекологии и акушерстве: руководство для врачей	И.А. Гилязутдинов, З.Ш. Гилязутдинова	М.: МЕДпресс-информ, 2006 / -416с.		2

41	Индукция родов и их регуляция простагландинами	В.В. Абрамченко, Р.А. Абрамян, Л.Р. Абрамян	СПб: «ЭЛБИ-СПб», 2005 / -288с.		1
42	Спинально-мозговая анестезия в акушерстве	Е.М. Шифман	Петрозаводск: изд-во «ИнтелТек», 2005 / -558с.:		1
43	Акушерство. Физиология беременности: учебное пособие	Е.Г. Гуменюк, О.К. Погодин, Т.А. Власова	Петрозаводск: «ИнтелТек», 2004 / -170с.		2
44	Экстраэмбриональные и околоплодные структуры при нормальной и осложненной беременности	В.Е. Радзинского А.П. Милованова	М.: «МИА», 2004/ -394 с.		1
45	Плацентарная недостаточность и инфекция. Руководство для врачей	Кулаков В.И., Орджоникидзе Н.В., Тютюнник В.Л.	М.: «МИА», 2004 / - 494 с.		1
46	Применение антибиотиков в акушерстве и гинекологии	Б.Л. Гуртовой, В.И. Кулаков, С.Д. Воропаева	М.: изд-во «ТриадаХ», 2004/ - 2-е изд. - 176с.	1	2
47	Неотложные состояния и анестезия в акушерстве. Клиническая патофизиология и фармакотерапия	С.П. Лысенков, В.В. Мясникова; В.В. Пономарев	СПб: ООО «ЭЛБИ-СПб», 2004/ -600 с.		1

48	Трофобласт-специфический бета-гликопротеин в акушерстве и гинекологии	Л.В. Посисеева, С.В. Назаров, Ю.С. Татаринов	Иваново: ОАО Иваново, 2004 /240 с.		1
49	Руководство к практическим занятиям по акушерству и перинатологии: учебное пособие	Под ред. Ю.В. Цвелева	СПб: Фолиант, 2004 / 634 с.		1
50	Акушерство. Физиология беременности: учебное пособие	Е.Г. Гуменюк, О.К. Погодин, Т.А. Власова	Петрозаводск: «ИнтелТек», 2004 / -170с.		1
51	Гинекология от пубертата до постменопаузы. Практическое руководство для врачей	Под редакцией акад. РАМН, проф. Э.К. Аймалазяна	М.: изд-во «Медпресс-информ», 2004.		1
52	Справочник акушера-гинеколога: учебное пособие для врачей, клинических ординаторов и студентов	И.Е. Зазерская, О.И. Карпов, А.И. Танаков, М.В. Пчелинцев, А.А. Зайцев.	СПб: Изд-во Н-Л, 2003 / 3-е изд., переработано и дополнено / -206с.		2
53	Лекарственные средства в акушерстве и гинекологии: пер. с англ.	Г. Затучни, Р. Слупник	М.: изд-во Медлит. 2003 / -732 с.		1
54	Наглядные акушерство и гинекология: пер. с англ.	Э.Р. Норвитц, Д.О. Жордж	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003 /- 144 с.		1

55	Активное ведение родов: руководство для врачей	В.В. Абрамченко	СПб: СпецЛит, 2003 /2-е изд. - - 663с.: ил.		1
56	Инфекции мочеполовой системы у беременных женщин	М. И. Петричко	Новосибирск: Наука, 2002 /-268 с.		1
57	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в акушерской практике	Макацария А.Д., Мищенко А.Л., Бицадзе В.О., Маров С.В.	М.: изд-во «ТриадаХ», 2002 / - 496 с.		1
58	Анестезия и интенсивная терапия в акушерстве и неонатологии	А.В. Куликов и др.	М.: Н. Новгород: Медицинская книга; Изд-во НГМА, 2001/-264с.		1
59	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии на догоспитальном этапе	А.Н. Нагнибеда, Л.П. Павлова; под ред. Э.К. Айламазяна	СПб: Спецлит. 2000/75 с.		2
60	Доплерометрическое исследование в акушерской практике	М.И. Агеева	М.: ИД Видар-М, 2000/- 112с.: ил.		1
61	Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии	В.И. Кулаков и др.	М.: изд-во «Триада-Х», 2000 /-384с.		1

62	Рак и беременность	Е.Е. Вишневская	М.: Изд-во «Вышэйшая школа», 2000		1
63	Становление и развитие акушерско-гинекологической школы на Кубани: к 80-летию КГМА	Б.Г. Ермошенко И.И. Куценко	Краснодар, 2000/ 72с.	1	1
64	Клинические лекции по акушерству и гинекологии	А.Н. Стрижаков и др.	М.: изд-во «Медицина; Шико», 2000/ 379с.		1
65	Атлас по акушерству: руководство для практикующих и будущих врачей	К.Б. Акунц	М.: МИА, 1998/ 216с.	1	1

9.3 Перечень учебно-методических материалов, разработанных на кафедре акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебное пособие, методические рекомендации)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	Гриф УМО, министерства, рекомендация ЦМС КГМУ
1.	Иммунология репродукции	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов, клинических ординаторов	Г.А. Пенжоян Л.Ю. Карахалис Н.В. Мингалева М.Д. Андреева А.В. Жаров Е.В. Колесникова	г.Краснодар, 2018 год - 66 с.	Рекомендовано к изданию ЦМС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, протокол № 2 от 08 октября 2018 г.
2.	Критерии назначения гормональных контрацептивов	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов,	Л.Ю. Карахалис Г.А. Пенжоян	г.Краснодар, 2017 год – 48 с.	Утверждено ЦМС ФГБОУ ВО «КубГМУ» МЗ РФ. Протокол № 6 от 07.02.2017

		аспирантов			года
3.	Планирование хирургического лечения у больных раком вульвы	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов и онкологов	А.В. Жаров	г.Краснодар, 2017 год - 72 с.	
4.	Клинический задачник по гормональной контрацепции	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	Л.Ю. Карахалис Г.А. Пенжоян	Издательств о фарм. компании «Гедеон Рихтер» г. Москва, 2016 год -32 с.	
5.	Методы обследования в гинекологии	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	В.В. Артюшков	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2016 год – 64 с. 500 экз.	Утверждено ЦМС ГБОУ ВПО КубГМУ. Протокол № 9 от 18 мая 2016 г.
6.	Эндоскопические методы обследования	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	В.В. Пономарев	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2016 год – 64 с. 500 экз.	Утверждено ЦМС ВПО ГБОУ КубГМУ Минздрава России. Протокол № 9 от 18 мая 2016 год
7.	Основные методы обследования в акушерстве	Учебное пособие для врачей	Е.С. Лебедеко	г. Краснодар, 2016 год - 175 с.	
8.	Алгоритм назначения гормональных препаратов	Учебное пособие для врачей	О.К. Федорович Л.Ю. Карахалис	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2014 год –	Утверждено Совет ФПК и ППС ГБОУ ВПО «КубГМУ» МЗ РФ. Приказ № 14 от 28.05.2005 год

				31 с.	
9.	Рак молочной железы и беременность: риски и возможности профилактики	Клиническая лекция	Г.А. Пенжоян В.А. Новикова	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2014 год – 12 с.	
10.	Преконцепционная профилактика и методы генетического анализа в акушерстве и гинекологии	Учебное пособие для врачей	Л.Ю. Карахалис Г.А. Пенжоян	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2014 год – 52 с.	Утверждено ЦМС ГБОУ ВПО «КубГМУ» Минздрава России. Протокол № 1 от 28.08.2014 года
11.	Клималанин: старые и новые показания	Методические рекомендации	Л.Ю. Карахалис	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2014 год – 26 с.	
12.	Папилломавирусная инфекция	Методическое пособие	О.К. Федорович Н.Б. Ковтун	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2013 год – 24 с. 500 экз.	
13.	Клималанин: старые и новые показания	Методические рекомендации для врачей акушеров-гинекологов	Л.Ю. Карахалис	Издательство М.: «МЕДпресс-информ», 2013 год – 20 с.	
14.	Опухоли	Учебно-	Г.А. Пенжоян	Кафедра	

	яичников: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение	методическое пособие для врачей, ординаторов, интернов	В.В. Пономарев М.Э. Венгеренко В.В. Артюшков А.А. Жуйко А.Г. Безруков С.Ф. Гриценко	акушерства, гинекологии и перинатолог ии ФПК и ППС г. Краснодар, 2012 год- 32 с.	
14.	Гинекология детского и подросткового возраста	Методические рекомендации	Н.В. Мингалёва А.И. Тулендинова Т.Н. Перепелкина	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатолог ии ФПК и ППС г. Краснодар, 2012 год— 19 с.	Утверждено методическим советом Кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС Протокол № 2 от 7.12.2012 года
15.	Хроническая венозная недостаточност ь	Методические рекомендации	О.К. Федорович В.А. Новикова Г.А. Пенжоян Г.В. Гудков	Издательств о «Луч» г. Краснодар, 2011 год – 41 с.	
16.	Информационн ое письмо по заполнению «Паспорта акушерско – гинекологическ ой службы»	Информацион ное письмо	Н.В. Мингалева Т.Н. Перепелкина Е.Ю. Бороденко под редакцией С.Н. Алексеевко Г.А. Пенжоян	г. Краснодар, 2011 год — 18 с.	Утверждено департаментом здравоохранения Краснодарского края Совет ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ, протокол №11 от 18.11. 2011 г
17.	Показатели работы женской консультации	Практические рекомендации	Н.В. Мингалева Е.Ю. Бороденко под редакцией Г.А. Пенжоян	г. Краснодар, 2011 год – 78 с.	Утверждено департаментом здравоохранения Краснодарского края Протокол №11 от 18.11.2011 года
18.	Эстрогендефиц ит в репродуктивно м возрастном периоде: возможности	Методические рекомендации	О.К. Федорович В.А. Новикова Г.А. Пенжоян Г.В. Гудков	Издательств о «Луч» г. Краснодар, 2011 год – 164 с.	

	профилактики				
19.	Паспорт назначения ЗГТ	Методические рекомендации	О.К. Федорович Г.А. Пенжоян Л.Ю. Карахалис	Издательств о «Луч» г. Краснодар, 2011 год – 32 с.	
20.	Современные аспекты преиндукции и индукции родов	Методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов, аспирантов, интернов, клинических ординаторов	В.А. Новикова Г.А. Пенжоян О.К. Федорович Г.В. Гудков	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2011 год – 71 с.	
21.	Патогенетические основы ведения гестоза: диагностика, профилактика, лечение	Методические рекомендации	В.А. Новикова Г.А. Пенжоян О.К. Федорович Г.В. Гудков	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС Издательств о «Луч» г. Краснодар, 2011 год – 84 с.	
22.	Тактика ведения беременности и родов при онкогинекологических заболеваниях	Методические рекомендации	О.К. Федорович В.А. Новикова Г.А. Пенжоян Г.В. Гудков	Издательств о «Луч» г. Краснодар, 2011 год – 59 с.	
23.	Миома матки: современный взгляд на этиопатогенез, клинику диагностику, и лечение	Учебно-методическое пособие для врачей, ординаторов и интернов	Г.А. Пенжоян В.В. Пономарев В.В. Артюшков А.А. Жуйко М.Э. Венгеренко А.Г. Безруков	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2011 год — 18 с.	
24.	Современный взгляд на этиопатогенез,	Учебно-методическое пособие для	Г.А. Пенжоян В.В. Пономарев	Кафедра акушерства, гинекологии	

	клинику диагностики, и лечение генитального эндометриоза	врачей, ординаторов и интернов	В.В. Артюшков А.А. Жуйко М.Э. Венгеренко А.Г. Безруков	и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2011 год — 23 с.	
25	Проблема остеопороза в практике акушера-гинеколога	Учебно-методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	В.А. Новикова О.К. Федорович Г.А. Пенжоян	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2010 год – 32 с.	
26.	Все о контрацепции	Пособие для врачей	О.В. Миронова Е.А. Грон О.К. Федорович	г. Краснодар, 2009 год - 14 с.	
27.	Дисфункциональные маточные кровотечения	Методическое пособие	Л. Ю. Карахалис	г. Краснодар, 2009 год - 19 с.	
28.	Тактика ведения беременности и родов при онкогинекологических заболеваниях	Методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	В.А. Новикова О.К. Федорович Е.Е. Корчагина М.Д. Хачатурова	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2009 год — 18 с.	
29.	Пути оптимизации гинекологической помощи на региональном уровне	Монография печатная	Н.В. Мингалева	г. Краснодар, 2008 год - 336 с.	
30.	Подходы к диагностике и ведению патологии шейки матки. Оформление протоколов	Информационное письмо	Н.В. Мингалева	г. Краснодар, 2008 год — 48 с.	Утверждено департаментом здравоохранения Краснодарского края Совет ФПК и ППС КГМУ,

	кольпоскопии				протокол №11 от 07.12.2007 г
31.	Медицинская документация гинекологического отделения	Пособие для врачей	Н.В. Мингалева	г. Краснодар, 2008 год — 104 с.	Утверждено руководителем департамента здравоохранения Краснодарского края Совет ФПК и ППС КубГМУ, протокол №9 от 01.06.2007 года
32.	Медицинская документация в женской консультации	Пособие для врачей	Н.В. Мингалева	г. Краснодар, 2007 год – 123 с.	Утверждено департаментом здравоохранения Краснодарского края Совет ФПК и ППС КГМУ, протокол №9 от 01.06.2007 год
33.	Хроническая венозная недостаточность и беременность: диагностика, консервативное лечение	Методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	О.К. Федорович В.А. Новикова	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2007 год — 24 с.	
34.	Синдром недержания мочи у женщин	Методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	В.А. Новикова О.К. Федорович	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2007 год - 32 с.	
35.	Анализ работы женской консультации. Методика расчета показателей	Практические рекомендации	Н.В. Мингалева Л.А. Колесникова И.Л. Воробьева	г. Краснодар, 2006 год – 54 с.	Утверждено Департаментом здравоохранения Краснодарского края Совет ФПК и ППС КГМУ, протокол №6 от

					07.04.2006 года
36.	Анализ работы женской консультации. Медицинская документация	Практические рекомендации	Н.В. Мингалёва Л.А. Колесникова	2-е издание, переработано г. Краснодар, 2006 год – 64 с.	Утверждено Департаментом здравоохранения Краснодарского края Советом ФПК и ППС КГМУ, протокол №6 от 07.04.2006 года
37.	Алгоритм назначения гормональных контрацептивов	Методические рекомендации	О.К. Федорович Л.Ю. Карахалис	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2006 год — 21 с.	
38.	Опыт анализа оказания гинекологической помощи в Краснодарском крае	Информационное письмо	Н.В. Мингалёва	г. Краснодар, 2006 г – 64 с.	Утверждено МЗ и СР РФ Протокол № 15-4/38-06 от 16.01.07 г.
39	Гиперпластические процессы эндометрия: лечебно-диагностический алгоритм	Методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов	В.А. Новикова О.К. Федорович	Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС г. Краснодар, 2005 год — 18 с.	
40.	Ведение беременных с экстрагенитальной патологией в женской консультации	Методические рекомендации	Н.В. Мингалёва М.Д. Хачатурова В.В. Шевченко	г. Краснодар, 2001 год – 54 с.	Утверждено Ректором КГМА от 07.02.2001 г.

9.4 Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

1. Программа статистической обработки результатов эксперимента «StatSoft Statistica».

2. Комплексная система автоматизации деятельности лечебных учреждений «КМИС».
Информационно-справочные и поисковые системы, Базы данных, Интернет – ресурсы

1. Браузер «Интернет Explorer»
 2. Поисковая система «Yandex»
 3. Поисковая система «MedLine»
 4. Информационно-поисковая система «Справочник лекарственных средств».
 5. Система тестирования знаний «ELLEКТА»
 6. Ресурс Интернет-тестирования знаний «Disttest»
 7. Другие поисковые системы
- <http://fdpro.ru/monitor-ad/statia-ad>
<http://www.neur-ol.narod.ru/>
<http://www.jfd.ru/>
<http://www.twirpx.com/files/medicine/neurology/>
<http://med-lib.ru/>
www.bibliomed.ru
www.consilium-medicum.com
<http://med-lib.ru>
<http://elibrary.ru>
www.ilizarov.ru
www.cito.ru
 BooksMed.com
<http://www.neurology.ru/>
http://www.rmj.ru/articles_theme_6.htm
<https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-clinical-gerontology-and-geriatrics>
<https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-dermatology-and-dermatologic-surgery>
<https://www.sciencedirect.com/journal/new-microbes-and-new-infections>
<https://www.sciencedirect.com/journal/the-lancet-public-health>
<https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-oncological-sciences>
ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для проведения итоговой аттестации имеется следующая компьютерная техника:

1. Моноблок HP Proone 400 G3 – 6 шт.
2. Ноутбук Lenovo B50 – 1 шт.
3. Ноутбук Asus X542 U – 1шт.