

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ М.ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по науке и инновационному  
развитию ФГБОУ ВО ДонГМУ

Минздрава России

Н.И. Котова

«20» мая 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

Научная специальность –  
**3.1.4. Акушерство и гинекология**

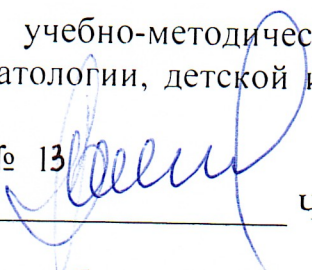
Научная специальность	<b>3.1.4. Акушерство и гинекология</b>
Срок обучения	3 года
Форма обучения	очная
Кафедра(ы)	Акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
Курс	2
Всего зачетных единиц/часов	6/216

### Разработчики рабочей программы:

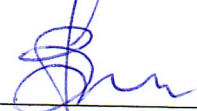
№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность
1	Чайка Кириллович	Владимир Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
2	Железная Александровна	Анна Д.м.н., профессор	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
3	Демина Николаевна	Татьяна Д.м.н., профессор	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
4	Ласачко Анатольевна	Светлана Д.м.н., доцент	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
5	Говоруха Тихоновна	Ирина Д.м.н., профессор	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
6	Чермных Владимировна	Светлана Д.м.н., доцент	Профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО
7	Демишева Григорьевна	София К.м.н.	Ассистент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО

- |   |                           |                             |                                     |               |
|---|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|
| 8 | Чурилов<br>Викторович     | Андрей Д.м.н.,<br>профессор | Зав.<br>акушерства<br>гинекологии   | кафедрой<br>и |
| 9 | Джеломанова<br>Алексеевна | Светлана К.м.н., доцент     | Доцент<br>акушерства<br>гинекологии | кафедры<br>и  |

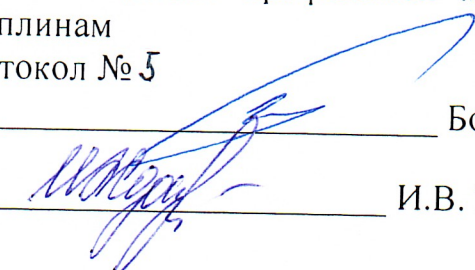
Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО

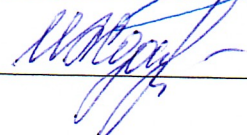
«28» февраля 2024 г., протокол № 13  
Зав. кафедрой, проф.  Чайка В. К.

Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры акушерства и гинекологии

«05» марта 2024 г., протокол № 8  
Зав. кафедрой, проф.  Чурилов А. В.

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильной методической комиссии по хирургическим дисциплинам

«25» марта 2024 г., протокол № 5  
Председатель комиссии, проф.  Борота А. В.

Директор библиотеки  И.В. Жданова

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса дисциплины утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта документов ОП на заседании ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

протокол № 4 от «16» апреля 2024 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1	Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)	5
2	Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы	5
3	Содержание дисциплины (модуля)	6
4	Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	11
5	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	12
6	Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	13
7	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	23
8	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	25
9	Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	25
10	Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)	26

## 1 Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины – подготовка врачей исследователей, а также научных и научно-педагогических кадров для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподавания в образовательных организациях, формирование у обучающегося знаний по дисциплине «Акушерство и гинекология»: основные этапы развития акушерства и гинекологии, важнейшие черты отечественной акушерско-гинекологической школы и ее ведущие преподаватели, краткая история кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии факультета непрерывного и фармацевтического образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, Российская система охраны материнства и детства, ее достижения и преимущества, достижения и пути развития перинатальной медицины, типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи, профилактическая направленность Российского акушерства, диспансеризация женщин, выделение групп риска, санитарно-просветительная работа.

### Задачи освоения дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные умения врача акушера-гинеколога и способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, этиологии и патогенезе акушерских осложнений и гинекологических заболеваний, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать у врача акушера-гинеколога умения в освоении новейших технологий и методик (лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других) в сфере профессиональных интересов по научной специальности «Акушерство и гинекология».

4. Подготовить врача акушера-гинеколога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической, научно-исследовательской и преподавательской деятельности.

## 2 Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, часов	Объем по курсам, часы		
		1	2	3
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР)	126	-	126	-
Лекционное занятие (Л)	18	-	18	-
Практическое занятие (ПЗ)	108	-	108	-

Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	87	-	87	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	3 КЭ	-	3 КЭ	-
<b>Общий объем в з.е./часах</b>	<b>6/216</b>	<b>-</b>	<b>6/216</b>	<b>-</b>

### 3 Содержание дисциплины (модуля)

Наименование раздела	Содержание раздела
<b>Акушерство</b>	
<b>Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ.</b>	Принципы организации акушерско-гинекологической помощи. Задачи современного акушерства, амбулаторно-гинекологической помощи. Принципы организации стационарной акушерской помощи, 3-х уровневая система акушерских стационаров, задачи каждого из них, объем акушерской и перинатальной помощи. Структура акушерского стационара, организация работы каждого отделения, санитарно-эпидемиологический режим отделений. Показатели работы амбулаторной службы, акушерских стационаров, перинатальных центров. Структура материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, пути снижения данных показателей.
<b>Перинатальная охрана плода и новорожденных. Влияние вредных факторов на плод.</b>	Перинатальное акушерство: перинатальный период, показатели перинатальной заболеваемости и смертности за последние 5 лет, структура перинатальной смертности, современные возможности снижения этих показателей. Оценка функционального состояния плода. Диагностика патологии, пороков развития плода. Акушерская тактика при пороках развития плода. Перинатальный скрининг: цели и сроки проведения.
<b>Гипертензивные состояния у беременных. Преэклампсия. Эклампсия. ТМА, аГУС, HELLP-синдромы.</b>	Преэклампсия. Классификация. Хроническая и гестационная артериальная гипертензия. Диагностика, принципы ведения и родоразрешения беременных с преэклампсией. Клинико-лабораторные критерии тяжелой преэклампсии. Критические формы преэклампсии, акушерская тактика, особенности анестезиологического пособия при преэклампсии. Эклампсия. ТМА, аГУС, HELLP-синдромы.
<b>Акушерские кровотечения. ДВС-синдром. Кровосберегающие технологии в акушерстве.</b>	Акушерские кровотечения во время беременности: предлежание плаценты, ПОНРП. Причины, клиника, диагностика и акушерская тактика. Акушерские кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах. Причины, клиника, диагностика и акушерская тактика. Патология послеродового периода, клиника, акушерская тактика. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: причины, группы риска. Геморрагический шок: классификация, клиника, лечение. Алгоритм акушерской тактики при акушерском кровотечении, принципы инфузионной терапии. Органосохраняющие операции при гипотоническом кровотечении в современном акушерстве. Аутогемотрансфузия в лечении акушерских кровотечений. Разбор клинических ситуаций/задач. Профилактика акушерских кровотечений. Алгоритм акушерской тактики при акушерском кровотечении, принципы инфузионной терапии.
<b>Внутрипеченочный холестаза при беременности.</b>	Внутрипеченочный холестаза – вариант гестационного дерматоза, вызванный идиопатическим внутрипеченочным застоем желчи. Распространенность холестаза беременных (возвратной холестатической печеночной желтухи, гестационного кожного зуда) колеблется от 0,1% до 2%. Проявляется зудом кожи, желтушностью кожных покровов, диспепсическими симптомами, осветлением кала, потемнением мочи.

	<p>Диагностируется на основании данных об уровне желчных кислот, билирубина, печеночных ферментов, факторов гемостаза с подкреплением результатами УЗИ печени. Для лечения применяются урсодезоксихолевая кислота, гепатопротекторы, холеретики, антигистаминные препараты, витаминно-минеральные комплексы, энтеросорбенты, детоксикационная терапия.</p>
<p><b>Большие акушерские синдромы: определение, патогенез, прогнозирование, акушерская тактика.</b></p>	<p>Большие акушерские синдромы: определение, классификация.          Большой акушерский синдром является клиническим проявлением основных механизмов различных заболеваний.          Этиология, факторы риска, диагностика и акушерская тактика при каждом синдроме. Предгравидарная подготовка и реабилитация.</p>
<p><b>Аномалии родовой деятельности. Преиндукция и индукция родов.</b></p>	<p>Определение и классификация аномалий родовой деятельности. Факторы риска развития аномалий родовой деятельности. Принципы ведения родов – лечение аномалий родовой деятельности. Показания для индукции родов, родостимуляции, оперативному родоразрешению путем операции кесарева сечения, вакуум-экстракции аппаратом KIWI при аномалиях родовой деятельности.          Аномалии родовой деятельности: патологический прелиминарный период; первичная слабость родовой деятельности (первичная гипотоническая дисфункция матки); вторичная слабость родовой деятельности (вторичная гипотоническая дисфункция матки); чрезмерно сильная родовая деятельность (гиперактивность матки); дискоординация родовой деятельности.</p>
<p><b>Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Ведение беременности и родов пациенток с рубцом на матке.</b></p>	<p>Акушерские операции: кесарево сечение, вакуум-экстракция плода, акушерские щипцы, экстракция плода аппаратом KIWI.          Кесарево сечение – абдоминальное оперативное родоразрешение. Вакуум-экстракция и акушерские щипцы – операции родоразрешающие через естественные родовые пути.          Показания, условия, противопоказания каждой акушерской операции. Техника операции. Осложнения. Анестезиологическое обеспечение. Осложнения интраоперационные и в послеоперационном периоде.</p>
<p><b>Многоплодная беременность. Особенности течения и ведения беременности в зависимости от хориальности. Синдромы монохориальной двойни. Принципы родоразрешения.</b></p>	<p>Многоплодная беременность: типы хориальности, формирование многоплодной беременности, диагностика, осложнения беременности, особенности ведения беременности. Показания для родоразрешения путем операции кесарева сечения при многоплодии, принципы ведения родов через естественные родовые пути, осложнения родов.</p>
<p><b>Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика.</b></p>	<p>Дистоция плечика: факторы риска, диагностика. Акушерская тактика: алгоритм родоразрешения при дистоции. Осложнения для матери и плода. Профилактика дистоции плечиков.</p>
<p><b>Экстрагенитальная патология и беременность: сахарный диабет, патология щитовидной железы.</b></p>	<p>Экстрагенитальная патология.          Сахарный диабет и беременность: осложнения, принципы ведения беременности и родов. Противопоказания для планирования и вынашивания беременности.          Патология щитовидной железы: осложнения беременности, показания и коррекция медикаментозной коррекции.</p>
<p><b>Острый живот в акушерстве.</b></p>	<p>Причины «острого живота» в практике акушера. Особенности клинического течения, трудности в диагностике, осложнения</p>

	беременности. Тактика при клинике «острого живота» во время беременности, родах, послеродовом периоде. Особенности хирургического лечения во время беременности.
<b>Гинекология</b>	
<b>Современные методы диагностики в гинекологической практике.</b>	<p>Основные и дополнительные методы диагностики в гинекологии. Сроки их проведения в зависимости от фазы менструального цикла для достоверности результатов. Подготовка к дополнительным методам диагностики.</p> <p>Диспансерное наблюдение в гинекологической практике. Значение профилактических осмотров в снижении онкогинекологической заболеваемости и смертности.</p>
<b>Современные представления о физиологии и нарушении менструального цикла.</b>	<p>Менструальный цикл и уровни его регуляции. Роль центральной нервной системы в регуляции менструального цикла, изменения в гипоталамо-гипофизарной системе, яичниках, матке во время менструального цикла. Роль щитовидной железы и надпочечников в регуляции менструального цикла. Принципы обратной связи регуляции менструальной функции.</p> <p>Тесты функциональной диагностики, характеристики нормального менструального цикла.</p>
<b>Аномальные маточные кровотечения. Нейроэндокринные синдромы.</b>	<p>Классификация нарушений менструального цикла: аномальные маточные кровотечения, гипоменструальный синдром, предменструальный синдром.</p> <p>Аномальные маточные кровотечения в разные возрастные периоды жизни женщины, особенности течения заболевания, методы остановки кровотечения, тактика ведения больных.</p> <p>Ювенильные маточные кровотечения. Этиология и патогенез ювенильных маточных кровотечений, морфофункциональные изменения в яичниках и матке при ЮМК. Клиническая картина, дифференциальная диагностика. Современный подход к комплексному лечению ЮМК. Профилактика ЮМК.</p> <p>Алгоритм диагностических и лечебных мероприятий. Оказание неотложной помощи.</p> <p>Основные причины маточных кровотечений в различные возрастные периоды. Алгоритм обследования пациенток с нарушениями менструального цикла. Значение УЗИ, гидросонографии, гистероскопии, отдельного диагностического выскабливания, биопсии для дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся маточными кровотечениями.</p> <p>Причины кровотечений из половых путей у девочек (травматические повреждения половых органов, ювенильные маточные кровотечения, преждевременное половое развитие, опухоли стромы полового тяжа, вульвовагиниты, экстрагенитальная патология – нарушения свертывающей системы крови, патология сосудистой стенки, болезни крови). Особенности диагностики и лечения, понятие гормонального гемостаза.</p> <p>Классификация гипоменструального синдрома в зависимости от уровня и вида поражения (функциональное, анатомическое, генетическое). Принципы обследования и терапии.</p> <p>Формы аменореи: центральная, гипоталамо-гипофизарная, надпочечниковая, яичниковая, маточная. Адреногенитальный синдром, синдром Штейна-Левенталя, Иценко-Кушинга, синдром Шерешевского-Тернера. Значение генетических нарушений в генезе первичной аменореи. Дисгенезия гонад, тестикулярная феминизация. Принципы обследования и терапии больных с различными эндокринными синдромами.</p> <p>Дополнительные методы обследования (рентгенография черепа, электроэнцефалография, реоэнцефалография, исследование</p>



	цветных полей зрения, глазного дна, гормонов, тесты функциональной диагностики).
<b>Воспалительные заболевания женских половых органов.</b>	<p>Современные представления о неспецифических воспалительных процессах наружных и внутренних половых органов. Этиология, патогенез, методы лечения: медикаментозные, физические, биологические, оперативные. Особенности течения заболеваний на фоне применения внутриматочных контрацептивов. Комплексное лечение больных с острыми воспалительными заболеваниями внутренних половых органов.</p> <p>Изучается микробиоценоз влагалища в норме и при патологии, а также подробно изучаются барьерные механизмы в женских половых органах, защищающие от внедрения инфекции. Классификация воспалительных заболеваний в зависимости от локализации и течения процесса: вульвовагинит, бартолинит, кольпит, эндоцервицит, эндометрит, аднексит, пельвиоперитонит, параметрит. Этиология воспалительных заболеваний гениталий. Специфические и неспецифические заболевания. Понятие об инфекциях, передающихся половым путем. Основные вопросы патогенеза воспалительных заболеваний. Клиническая картина. Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика. Значение лапароскопии в диагностике и лечении воспалительных заболеваний придатков матки. Тактика ведения больных с пельвиоперитонитом, перитонитом. Показания к оперативному лечению воспалительных заболеваний придатков матки. Объем оперативного вмешательства. Рациональная антибиотикотерапия.</p> <p>Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Заболевания, передающиеся половым путем.</p>
<b>Внематочная (эктопическая) беременность.</b>	<p>Внематочная беременность (эктопическая беременность) – осложнение беременности, при котором прикрепление оплодотворенной яйцеклетки происходит вне полости матки.</p> <p>Этиология, диагностика, факторы риска. Лечение: техника операции, хирургические доступы. Показания к лапаротомии. Кровесберегающие методы при хирургической технике. Осложнения. Профилактика. Реабилитация.</p>
<b>Эндометриоз. Патология эндометрия.</b>	<p>Эндометриоз. Вопросы этиологии и патогенеза эндометриозидных гетеротопий. Классификация. Клиническая картина генитального эндометриоза (эндометриоз шейки и тела матки, яичников, ретроцервикальный). Понятие о наружном эндометриозе. Клиника экстрагенитального эндометриоза. Методы диагностики, значение эндоскопии, дифференциальная диагностика. Принципы ведения больных с эндометриозом. Хирургические и консервативные методы лечения эндометриоза. Реабилитация больных.</p> <p>Классификация эндометриозидных гетеротопий.</p> <p>Патогенетические аспекты, клинические картины. Роль эндометриоза в возникновении бесплодия. Принципы лечения и ведения больных различных возрастных групп с эндометриозом. Эндоскопическая диагностика и лечение аденомиоза. Понятие о наружном эндометриозе. Значение эндоскопических методов диагностики. Современный подход к лечению эндометриозидных гетеротопий. Хирургические и гормональные методы лечения эндометриоза.</p> <p>Патология эндометрия: понятие о гиперпластических процессах эндометрия. Этиология и патогенез. Классификация. Понятие о предраке эндометрия. Классификация. Клиника, диагностика,</p>

	<p>прогноз. Значение гистероскопии в диагностике и лечении патологии эндометрии. Тактика ведения больных с гиперпластическими процессами эндометрия в зависимости от возраста, характера и распространения процесса.</p>
<b>Миома матки.</b>	<p>Миома матки: современное представление об этиологии и патогенезе миомы матки. Патологоанатомическая картина. Клиника, диагностика. Классификация. Дифференциальный диагноз. Особенности клинического течения заболевания в зависимости от расположения узлов. Осложнения миомы: перекрут ножки, некроз узла, возможность озлокачествления, кровотечения. Причины кровотечений при миоме. Принципы консервативной терапии: гормональное, симптоматическое, рентгенотерапия. Виды хирургического лечения. Показания к различным видам терапии. Эндоскопическая диагностика и лечение миомы матки. Показания к оперативному лечению миомы матки.</p> <p>Показания к лечению миомы матки методом эмболизации маточных артерий. Оказание неотложной помощи при миоме матки.</p>
<b>Нарушение функции тазового дна. Опушение тазовых органов. Несостоятельность мышц тазового дна.</b>	<p>Нарушение функции тазового дна: опущение половых органов, несостоятельность мышц тазового дна и недержание мочи.</p> <p>Анатомический аспект структуры и функции поддерживающего аппарата органов малого таза в норме и функция мочевого пузыря. Этиология и патогенез. Классификация. Показания к оперативному лечению опущения и выпадения матки. Виды оперативных вмешательств при опущении и выпадении матки.</p> <p>Анатомия тазового дна, регуляция органов малого таза, регуляция функции мочевого пузыря.</p> <p>Классификация нарушений функции мочевыделительной системы у женщин (врожденная или приобретенная патология мочевыводящих путей: эктопия мочеточника, свищи (уретровлагалищные, пузырно-влагалищные, мочеточниково-влагалищные), неврологические нарушения функции мочевого пузыря, уретро-пузырные дисфункции: недержание мочи, нестабильность детрузора). Функциональные пробы, используемые в урогинекологии. Принципы консервативной терапии и показания к оперативному лечению. Виды оперативных вмешательств.</p>
<b>Тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии. Риски и профилактика ВТЭО.</b>	<p>Беременность и послеродовой период, создают благоприятные условия для тромбообразования, включающие все элементы: стаз крови, гиперкоагуляцию, повреждение сосудов.</p> <p>Факторы риска ВТЭО. Профилактика, диагностика и лечение тромбоэмболических осложнений. Принципы ведения послеоперационного периода. Интерпретация гемостазиограммы, тромбоэластограммы.</p>
<b>Пороки развития половых органов.</b>	<p>К аномалиям развития половых органов относят врожденные нарушения их анатомии вследствие незавершенного органогенеза.</p> <p>Классификация. Диагностика. Лечение. Реабилитация.</p>
<b>Заболевания молочных желез. Профилактические осмотры, диагностика заболеваний молочных желез. Тактика врача акушера-гинеколога.</b>	<p>Заболевания молочных желез. Причины. Классификация. Своевременные методы диагностики.</p> <p>Онкологическая настороженность врача акушера-гинеколога, роль врача-акушера-гинеколога в профилактике заболеваний молочных желез.</p>
<b>Острый живот в гинекологии.</b>	<p>«Острый живот» в гинекологии. Классификация заболеваний, вызывающих картину «острого живота». Внематочная</p>

	беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухолей яичника, острый воспалительный процесс в придатках матки (сальпингит, пиосальпинкс, tuboовариальный абсцесс, пельвиоперитонит, перитонит). Этиология. Особенности клинической картины. Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение. Значение эндоскопических методов в диагностике и лечении заболеваний, сопровождающихся клинической картиной «острого живота».
--	---

#### 4 Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

№ раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	КР	Л	ПЗ	СР	
<b>Раздел 1</b>	<b>Акушерство</b>	<b>98</b>	<b>64</b>	<b>12</b>	<b>52</b>	<b>34</b>	Презентация, реферат Устный опрос Ситуационные задачи Тестирование
Тема 1.1	Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ.	6	4	0	4	2	
Тема 1.2	Перинатальная охрана плода и новорожденных. Влияние вредных факторов на плод.	7	4	0	4	3	
Тема 1.3	Гипертензивные состояния у беременных. Преэклампсия. Эклампсия. ТМА, аГУС, HELLP-синдромы.	11	8	2	6	3	
Тема 1.4	Акушерские кровотечения. ДВС-синдром. Кровосберегающие технологии в акушерстве.	9	6	2	4	3	
Тема 1.5	Внутрипеченочный холестаз при беременности.	6	4	0	4	2	
Тема 1.6	Большие акушерские синдромы: определение, патогенез, прогнозирование, акушерская тактика.	9	6	2	4	3	
Тема 1.7	Аномалии родовой деятельности. Преиндукция и индукция родов.	7	4	0	4	3	
Тема 1.8	Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Ведение беременности и родов пациенток с рубцом на матке.	9	6	2	4	3	
Тема 1.9	Многоплодная беременность. Особенности течения и ведения беременности в зависимости от хориальности. Синдромы монохориальной двойни. Принципы родоразрешения.	10	8	2	6	2	
Тема 1.10	Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика.	10	6	2	4	4	
Тема 1.11	Экстрагенитальная патология и беременность: сахарный диабет, патология щитовидной железы.	7	4	0	4	3	
Тема 1.12	Острый живот в акушерстве.	7	4	0	4	3	
<b>Раздел 2</b>	<b>Гинекология</b>	<b>49</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>19</b>	Презентация, реферат Устный опрос Ситуационные задачи Тестирование
Тема 2.1	Современные методы диагностики в гинекологической практике.	6	4	0	4	2	
Тема 2.2	Современные представления о физиологии и нарушении менструального цикла.	10	6	0	6	4	
Тема 2.3	Аномальные маточные кровотечения. Нейроэндокринные синдромы.	12	8	2	6	4	
Тема 2.4	Воспалительные заболевания женских половых органов.	10	6	0	6	4	
Тема 2.5	Внематочная (эктопическая) беременность.	11	6	0	6	5	
<b>Раздел 2</b>	<b>Гинекология</b>	<b>66</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	Презентация, реферат Устный
Тема 2.6	Эндометриоз. Патология эндометрия.	10	6	2	4	4	
Тема 2.7	Миома матки.	8	4	0	4	4	
Тема 2.8	Нарушение функции тазового дна.	9	4	0	4	5	

	Опущение тазовых органов. Несостоятельность мышц тазового дна.						опрос Ситуацио нные задачи Тестирова ние
Тема 2.9	Громбозмболические осложнения в акушерстве и гинекологии. Риски и профилактика ВТЭО.	11	6	2	4	5	
Тема 2.10	Пороки развития половых органов.	9	4	0	4	5	
Тема 2.11	Заболевания молочных желез. Профилактические осмотры, диагностика заболеваний молочных желез. Тактика врача акушера-гинеколога.	10	4	0	4	6	
Тема 2.12	Острый живот в гинекологии.	9	4	0	4	5	
	<b>Общий объем</b>	<b>216</b>	<b>126</b>	<b>18</b>	<b>108</b>	<b>87</b>	<b>3, КЭ</b>

## 5 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы аспиранта

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

№ пп	Тема или вопросы для самостоятельной работы	Количество часов
1	Работа с литературными и иными источниками информации, в том числе с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале ВУЗа	12
2	Написание рефератов	10
3	Подготовка докладов на практические и семинарские занятия	10
4	Работа с электронными образовательными ресурсами	11
5	Подготовка к участию в научных конференциях молодых ученых	12
6	Подготовка к участию акушерско-гинекологических конференциях	10
7	Отработка врачебных манипуляций на фантомах	10
8	Участие в научных конференциях и конкурсах	12
<b>Общий объем</b>		<b>87</b>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на практических занятиях

## 6 Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости в форме зачета

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
<b>Раздел 1</b>	<b>Акушерство</b>	Тестирование	<p>Тестовое задание:</p> <p>1. Биохимический маркер беременности малого срока:</p> <p>а) Высокий уровень прогестерона</p> <p><b>б) Появление Р-ХГЧ в крови</b></p> <p>в) Повышение уровня эстрадиола</p> <p>г) Повышение уровня эстриола</p> <p>2. В каком случае при подсчете срока беременности не следует опираться на первый день последней менструации?</p> <p>а) При нормопонирующем менструальном цикле</p> <p><b>б) При нерегулярном менструальном цикле</b></p> <p>в) При несоответствии на 3-4 дня со сроком беременности по УЗИ в 1 триместре</p> <p>г) При регулярном менструальном цикле</p> <p>3. В рамках скрининга 1 триместра возможно выявление повышенных рисков развития:</p> <p>а) Преэклампсии и ЗРП</p> <p><b>б) Преэклампсии, ЗРП и преждевременных родов</b></p> <p>в) Преждевременных родов</p> <p>г) Муковисцидоза</p> <p>4. Скрининг 2 триместра включает:</p> <p>а) Анализ анамнестических данных</p> <p>б) УЗИ, определение уровня Р-ХГЧ, РАРР-Р</p> <p>в) УЗИ, определение уровня РАРР-Р</p> <p><b>г) УЗИ</b></p> <p>5. Целью комбинированного скрининга 1</p>
Тема 1.1	Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ.		
Тема 1.2	Перинатальная охрана плода и новорожденных. Влияние вредных факторов на плод.		
Тема 1.3	Гипертензивные состояния у беременных. Преэклампсия. Эклампсия. ТМА, аГУС, HELLP-синдромы.		
Тема 1.4	Акушерские кровотечения. ДВС-синдром. Кровосберегающие технологии в акушерстве.		
Тема 1.5	Внутрипеченочный холестаз при беременности.		
Тема 1.6	Большие акушерские синдромы: определение, патогенез, прогнозирование, акушерская тактика.		
Тема 1.7	Аномалии родовой деятельности. Преиндукция и индукция родов.		
Тема 1.8	Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Ведение беременности и родов пациенток с рубцом на матке.		
Тема 1.9	Многоплодная беременность. Особенности течения и ведения беременности в зависимости от хориальности. Синдромы монохориальной двойни. Принципы родоразрешения.		
Тема 1.10	Затрудненные роды (дистоция) вследствие		

	предлежания плечика.		триместра <b>не является:</b>
Тема 1.11	Экстрагенитальная патология и беременность: сахарный диабет, патология щитовидной железы.		<p>а) Выявление хромосомных аномалий у плода</p> <p>б) Выявление пороков развития плода</p> <p>в) Выявление беременных группы высокого риска по развитию преэклампсии</p> <p>г) <b>Определение пола плода</b></p> <p>6. Комбинированный скрининг 1 триместра</p> <p><b>Astrai не включает:</b></p> <p>а) УЗИ</p> <p>б) Определение уровня плацентарного фактора роста</p> <p>в) Определение пульсационного индекса кровотоков маточных артерий</p> <p>г) <b>Определение пульсационного индекса кровотока в средней мозговой артерии плода</b></p> <p>7. Во втором триместре скрининговое УЗИ проводится:</p> <p>а) <b>В 19-21 недель беременности</b></p> <p>б) В 18-20 недель беременности</p> <p>в) В 19-24 недель беременности</p> <p>) В 16-21 недель беременности</p> <p>8. При одноплодной беременности в третьем триместре УЗИ проводится:</p> <p>а) В 18-30 недель</p> <p>б) <b>В 30-34 недели</b></p> <p>в) В 30-32 недели</p> <p>г) В 32-34 недели</p> <p>9. Скрининг первого триместра <b>не информативен</b> в отношении:</p> <p>а) Синдрома Патау</p> <p>б) Синдрома Эдвардса</p> <p>в) Синдром Дауна</p> <p>г) <b>Фенилкетонурия</b></p> <p>10. Расчет предполагаемой даты родов производится:</p> <p>а) <b>По дате последней менструации и</b></p>
Тема 1.12	Острый живот в акушерстве.		

		<p><b>данным УЗИ первого скрининга</b></p> <p>б) По дате последней менструации по первому шевелению плода</p> <p>в) Только по данным УЗИ в сроке до 10 недель</p> <p>г) По 1-й явке в женскую консультацию</p> <p>11. Какие пороки развития чаще всего являются причиной многоводия?</p> <p><b>а) Обструктивные пороки ЖКТ</b></p> <p>б) Пороки нервной трубки</p> <p>в) Кистозная трансформация почек</p> <p>г) Пороки сердца с гипоплазией левых отделов</p> <p>12. Наиболее частой причиной маловодия являются пороки развития:</p> <p><b>а) Мочевыводящей системы</b></p> <p>б) Пищеварительной системы</p> <p>в) Сердечно-сосудистой системы</p> <p>г) Нервной трубки</p> <p>13. Среднее время удвоения Р-ХГЧ в течение первых 4 недель беременности:</p> <p><b>а) 1,4 - 2,1 дней</b></p> <p>б) 10 дней</p> <p>в) 5 дней</p> <p>г) 7 дней</p> <p>14. Оптимальные сроки для проведения кордоцентеза:</p> <p>а) 12-13 недель</p> <p>б) 28- 30 недель</p> <p><b>в) 16 -20 недель</b></p> <p>г) III триместр</p> <p>15. Оптимальным сроком для проведения биопсии хориона является:</p> <p><b>а) 10-12 недель</b></p> <p>б) 8 недель</p> <p>в) 16-20 недель</p> <p>г) во II триместре</p>
--	--	--

<b>Раздел 2</b>	<b>Гинекология</b>		
Тема 2.1	Современные методы диагностики в гинекологической практике.	Тестирование	Проводится в конце раздела по всем темам
Тема 2.2	Современные представления о физиологии и нарушении менструального цикла.		
Тема 2.3	Аномальные маточные кровотечения. Нейроэндокринные синдромы		
Тема 2.4	Воспалительные заболевания женских половых органов.		
Тема 2.5	Внематочная (эктопическая) беременность.		
<b>Раздел 2</b>	<b>Гинекология</b>	Тестирование	<p>Тестовое задание:</p> <p>1. Наиболее информативным методом выявления непроходимости маточных труб является</p> <p>а) гистеросальпингография</p> <p>б) пневмопельвиография</p> <p>в) кульдоскопия</p> <p>г) <b>лапароскопия</b> <b>с</b> <b>хромосальпингоскопией</b></p> <p>2. Что не является показанием для пункции брюшной полости через задний свод влагалища (выберите один неправильный ответ)?</p> <p>а) внематочная беременность</p> <p>б) пиосальпинкс</p> <p>в) подозрение на злокачественную опухоль яичника</p> <p>г) <b>перитонит</b></p> <p>3. Оптимальные сроки диагностической гистероскопии матки при бесплодии для оценки состояния эндометрия</p> <p>а) период менструации</p> <p>б) период овуляции</p> <p>в) <b>за неделю до ожидаемой менструации</b></p> <p>г) сразу после менструации</p> <p>4. Оптимальные сроки диагностической гистероскопии матки при</p>
Тема 2.6	Эндометриоз. Патология эндометрия.		
Тема 2.7	Миома матки.		
Тема 2.8	Нарушение функции тазового дна. Опущение тазовых органов. Несостоятельность мышц тазового дна.		
Тема 2.9	Тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии. Риски и профилактика ВТЭО.		
Тема 2.10	Пороки развития половых органов.		
Тема 2.11	Заболевания молочных желез. Профилактические осмотры, диагностика заболеваний молочных желез. Тактика врача акушера-гинеколога.		
Тема 2.12	Острый живот в гинекологии.		



		<p>бесплодии для исключения внутриматочной патологии</p> <p>а) период менструации</p> <p>б) период овуляции</p> <p>в) за неделю до ожидаемой менструации</p> <p>г) сразу после менструации</p> <p>5. Большие нелетальные осложнения лапароскопии исключают (выберите один неправильный ответ)</p> <p>а) эмфизему средостения</p> <p>б) сердечные аритмии</p> <p>в) травмы сосудов, не вызывающие значительное кровотечение</p> <p><b>г) повреждения желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей</b></p> <p>6. Малые лапароскопические операции исключают:</p> <p>а) стерилизацию</p> <p>б) пункцию кист яичников</p> <p><b>в) адгезиолизис при выраженном спаечном процессе</b></p> <p>г) коагуляцию эндометриoidных очагов I степени</p> <p>7. Наиболее типичным осложнением при проведении надлобкового разреза является:</p> <p><b>а) ранение мочевого пузыря</b></p> <p>б) ранение мочеточника</p> <p>в) ранение кишечника</p> <p>г) ранение сальника</p> <p>8. Зондирование полости матки не производится (выберите один неправильный ответ)</p> <p>а) при искусственном аборте</p> <p><b>б) при медикаментозном аборте</b></p> <p>в) при введении в матку ВМК</p> <p>г) при подозрении на субмукозную миому матки</p> <p>9. Консервативные операции на матке исключают</p>
--	--	---

		<p>а) удаление субсерозного узла на тонком основании</p> <p>б) метропластику</p> <p><b>в) дефундацию матки</b></p> <p>г) удаление субмукозного узла под контролем гистероскопии</p> <p>10. При экстирпации матки производят</p> <p>а) перевязку крестцово-маточных связок</p> <p><b>б) перевязку и пересечение крестцово-маточных связок</b></p> <p>в) перевязку и коагуляцию крестцово-маточных связок</p> <p>г) коагуляцию крестцово-маточных связок</p> <p>11. При какой операции наиболее вероятны ранения мочеочника</p> <p>а) пластике стенок влагалища</p> <p><b>б) экстирпации матки</b></p> <p>в) влагалищной экстирпации</p> <p>г) манчестерской операции</p> <p>12. При интраоперационном ранении мочеочника необходимо</p> <p><b>а) катетеризация мочеочника и ушивание</b></p> <p>б) лигирование мочеочника для последующей операции в холодном периоде</p> <p>в) наложение нефростомы</p> <p>г) катетеризация мочевого пузыря</p> <p>13. Брыжейка маточной трубы состоит из:</p> <p><b>а) переднего и заднего листков широкой связки матки</b></p> <p>б) части собственной связки яичника</p> <p>в) круглой связки матки</p> <p>г) круглой и широкой связок матки</p> <p>14. Широкие связки матки не включают (выберите один неправильный ответ):</p> <p><b>а) крестцово-маточные связки</b></p> <p>б) кардинальные связки</p>
--	--	--

			<p>в) маточные трубы</p> <p>г) маточные сосуды</p> <p>15. Большие железы преддверия влагалища расположены</p> <p>а) в основании малых половых губ</p> <p>б) в толще средних отделов больших половых губ</p> <p>в) в бороздке между нижней трети малых и больших половых губ</p> <p><b>г) в толще задних отделов больших половых губ</b></p> <p>16. Для топографической анатомии маточной артерии не характерно (выберите один неправильный ответ):</p> <p>а) делится на восходящую и нисходящую ветви</p> <p><b>б) на первом перекрестке с мочеточником располагается позади мочеточника</b></p> <p>в) ее влагалищная ветвь анастомозирует с почечной артерией</p> <p>г) ее влагалищная ветвь идет по переднебоковой стенке влагалища с обеих сторон.</p>
--	--	--	---

### **Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации**

#### **Примерный перечень вопросов к кандидатскому экзамену:**

1. Невынашивание беременности при патологии системы гемостаза – тромбофилия генетического и приобретенного характера.
2. Невынашивание беременности при антифосфолипидном синдроме.
3. Невынашивание беременности при персистенции вирусно-бактериальной инфекции.
4. Гормональные аспекты невынашивания: гиперандрогения, патология щитовидной железы, различные формы недостаточности лютеиновой фазы.
5. Подготовка к беременности при различной экстрагенитальной патологии, при невынашивании беременности.
6. Современные подходы к лечению истмико-цервикальной недостаточности.
7. Современные подходы к ведению беременности с угрозой преждевременных родов.
8. Современные подходы к лечению плацентарной недостаточности.

9. Ведение беременных с хроническими заболеваниями эндокринной, нервной, сердечно-сосудистой систем.
10. Ведение беременных с эпилепсией, сахарным диабетом, патологией печени, почек, щитовидной железы, заболеваниями вен (в т.ч. варикозная болезнь) и патологией системы гемостаза.
11. Тромбофилия, гипергомоцистеинемия у беременных.
12. Современные принципы ведения беременных с преэклампсией, артериальной гипертензией, гипоксией, холестазом у беременных.
13. Ведение и родоразрешение беременных после эмболизации маточных артерий (ЭМА).
14. Ведение беременности и родов у беременных групп высокого риска.
15. Воспалительные заболевания женских половых органов неспецифической этиологии.
16. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.
17. Аномалии менструального цикла.
18. Бесплодный брак. Этиология. Диагностика.
19. Вспомогательные репродуктивные технологии.
20. Аномалии развития половых органов.
21. Аномалии положения половых органов.
22. Эмболизация маточных артерий.
23. Миома матки. Современные методы лечения. Органосохраняющие операции.
24. Прولاпс гениталий. Консервативные и хирургические методы лечения.
25. Посткастрационный синдром. Принципы лечения пациенток с посткастрационным синдромом.
26. Малоинвазивные методы лечения в гинекологии.
27. Гиперпластические процессы эндометрия.

#### Перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ.
2. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Влияние вредных факторов на плод.
3. Пренатальная диагностика, сроки проведения скрининговых исследований. Организация и работа перинатального консилиума.
4. Гипертензивные состояния у беременных.
5. Преэклампсия. Эклампсия.
6. ТМА, аГУС, HELLP-синдромы.
7. Акушерские кровотечения. ДВС-синдром. Кровосберегающие технологии в акушерстве.
8. Внутрипеченочный холестаз при беременности.
9. Большие акушерские синдромы: определение, патогенез, прогнозирование, акушерская тактика.

10. Акушерская тактика при невынашивании беременности.
  11. Акушерская тактика при задержке роста плода.
  12. Аномалии родовой деятельности. Преиндукция и индукция родов.
  13. Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Ведение беременности и родов пациенток с рубцом на матке.
  14. Многоплодная беременность. Особенности течения и ведения беременности в зависимости от хориальности.
  15. Синдромы монохориальной двойни. Принципы родоразрешения.
  16. Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика.
  17. Экстрагенитальная патология и беременность: сахарный диабет, патология щитовидной железы.
  18. Экстрагенитальная патология и беременность: патология сердца.
  19. Экстрагенитальная патология и беременность: патология почек.
  20. Острый живот в акушерстве.
  21. Современные методы диагностики в гинекологической практике.
  22. Современные представления о физиологии и нарушении менструального цикла.
  23. Аномальные маточные кровотечения. Нейроэндокринные синдромы.
  24. Воспалительные заболевания женских половых органов
  25. Внематочная (эктопическая) беременность
  26. Эндометриоз. Патология эндометрия.
  27. Миома матки.
  28. Нарушение функции тазового дна. Опущение тазовых органов. Несостоятельность мышц тазового дна.
  29. Тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии.
- Риски и профилактика ВТЭО
30. Пороки развития половых органов
  31. Предраковые заболевания шейки матки.
  32. Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы.
- Расстройства
- менструальной функции.
33. Основы детской гинекологии.
  34. Шок и терминальные состояния в гинекологии.
  35. Заболевания молочных желез. Профилактические осмотры, диагностика
- заболеваний молочных желез. Тактика врача акушера-гинеколога.
36. Острый живот в гинекологии.

## **Описание критериев и шкал оценивания**

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

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

Оценка **«удовлетворительно»** – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка **«зачтено»** – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка **«не зачтено»** – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и

допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой.

Шкала оценивания, используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает **тестовые задания**, то перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «**Зачтено**» – 61-100% правильных ответов;

Оценка «**Не зачтено**» – 60% и менее правильных ответов.

## **7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **Основная литература:**

1. Акушерство: учебник / Э. К. Айламазян, М. А. Тарасова, В. С. Баранов [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с.: ил. - Текст: непосредственный.
2. Гинекология: учебник / И. А. Алеев, С. В. Апресян, С. Э. Аракелов [и др.]; главные редакторы: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс, ответственные редакторы: М. Б. Хамошина, Л. Р. Токтар. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1096 с.: ил. - Текст: непосредственный.
3. Акушерство: учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-6028-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460283.html> (дата обращения: 22. 06.2023). - Режим доступа: по подписке.
4. Стрижаков, А. Н. Акушерство: учебник / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, А. И. Давыдов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5396-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453964.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
5. Акушерство: учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сеченова [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5324-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
6. Гинекология: учебник / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5928-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459287.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке
7. Баисова, Б. И. Гинекология: учебник / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-2994-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429945.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
8. Клинические лекции по акушерству / под ред. Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4295-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442951.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.

### **Дополнительная литература:**

1. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-5459-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке
2. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-4453-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444535.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
3. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под редакцией. В. Е. Радзинского, И. Н. Костина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460290.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
4. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред. - сост. Е. Г. Хилькевич - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2015. - 384 с. (Серия "Схемы лечения".) - ISBN 978-5-4235-0196-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501969.html> (дата обращения: 10.07.2023). - Режим доступа: по подписке.
6. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 944 с. - ISBN 978-5-9704-2896-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428962.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
7. Симуляционное обучение: акушерство, гинекология, перинатология, педиатрия / редактор Г. Т. Сухих ; составитель М. Д. Горшков. - Москва: РОСОМЕД, 2015. - 232 с.: ил. - Текст: непосредственный.
8. Дзигуа, М. В. Акушерство / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2761-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427613.html> (дата обращения: 22.06.2023). - Режим доступа: по подписке.
9. Учебное пособие по освоению практических навыков по дисциплине "акушерство и гинекология" студентами 6 курса медицинских факультетов / А. В. Чурилов, Ю. Г. Друпп, С. А. Джеломанова [и др.]; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк, 2016. - 244 с.: Текст: непосредственный.
11. Учебное пособие по освоению практических навыков по дисциплине "акушерство" студентами 4 курса медицинских факультетов / А. В. Чурилов, Ю. Г. Друпп, С. А. Джеломанова [и др.]; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк, 2016. - 52 с.: Текст: непосредственный.
12. Оперативная гинекология: учебное пособие / В. К. Чайка, Э. Б. Яковлева, А. А. Железная [и др.]; ред. В. К. Чайка; ГОО ВПО "Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького» - Донецк, 2019. - 376 с. - Текст: непосредственный.

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>



2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>

### **Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. <http://www.consultant.ru> - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://roag-portal.ru> - Российское общество акушеров-гинекологов, клинические рекомендации (протоколы лечения), публикации конференций;
4. <https://NAWH.ru> - Национальная ассоциация акушеров-гинекологов и репродуктологов «Женское здоровье»;
5. <https://praesens.ru> - современные публикации с международных и Российских конференций, статьи;
6. <https://cr.minzdrav.gov.ru> - рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ;
7. <https://rosminzdrav.ru> - портал непрерывного медицинского образования;
8. <https://fmza.ru> - методический центр аккредитации.

## **8 Материально-техническое обеспечение дисциплины**

В учебном процессе используются: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, укомплектованные необходимой специализированной учебной мебелью и техническими средствами для представления учебной информации обучающимся; помещения для симуляционного обучения, оснащенные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства; помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал), оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде **РНИМУ???**.

## **9 Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и практического типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:  
Раздел 1. Акушерство.

## Раздел 2. Гинекология.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Для самостоятельной работы аспирантов имеется в свободном доступе следующая литература:

1. Акушерство: учебник / Э. К. Айламазян, М.А. Тарасова, В. С. Баранов [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с.: ил. - Текст: непосредственный.

2. Гинекология: учебник / И. А. Алеев, С. В. Апресян, С. Э. Аракелов [и др.]; главные редакторы: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс, ответственные редакторы: М. Б. Хамошина, Л. Р. Токтар. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1096 с.: ил. - Текст: непосредственный.

3. Оперативная гинекология: учебное пособие / В. К. Чайка, Э. Б. Яковлева, А. А. Железная [и др.]; ред. В. К. Чайка; ГОО ВПО "Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького» - Донецк, 2019. - 376 с. - Текст: непосредственный.

### **10 Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к практическим занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий практического типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, необходимые для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.