

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ВГМУ им. И.И. Бурденко МЗ РФ
профессор **И.Э. Есауленко**
«25» ноября 2022 г.
приказом ректора от «25» ноября 2022 г. № 803
на основании решения ученого совета
от «24» ноября 2022 г., протокол № 4

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

факультет подготовки кадров высшей квалификации
курс – 2
квалификация выпускника: врач-акушер-гинеколог
кафедра – акушерство и гинекология № 2
трудоемкость: 108 часов (3 зачётных единицы)

Воронеж
2022 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1111;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология разработана сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии №2: заведующей кафедрой, доктором медицинских наук Еньковой Е.В.; доцентом, кандидатом медицинских наук Хороших Н.В.; доцентом, кандидатом медицинских наук Шамариным С.В.

Программа рассмотрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 4 от «21» октября 2022 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3а от «01» ноября 2022 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от «24» ноября 2022 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
Профессиональные компетенции	
Профилактическая деятельность	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров,

	диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско – гинекологической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-акушера-гинеколога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования пациента с целью установления диагноза в амбулаторных условиях;
- ✓ назначению, контролю эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях;
- ✓ разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ, проводимых в амбулаторных условиях;

- ✓ проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья взрослого населения в амбулаторных условиях;
- ✓ ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;
- ✓ организационно-управленческой деятельности.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации				
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам		
			4		
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108			
Государственный экзамен (в неделях)	3		2		

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2022-2023 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология в 2022-2023 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов 2022-2023 учебном году проводится с «21» июня 2023 года по «04» июля 2023 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих

полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

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

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

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии №2: заведующей кафедрой, доктором медицинских наук Еньковой Е.В.; доцентом, кандидатом медицинских наук Хороших Н.В.; доцентом, кандидатом медицинских наук Шамариным С.В. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры акушерства и

гинекологии №2 ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 4 от «21» октября 2022 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3а от «01» ноября 2022 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	50
Задачи	30

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

БАЗАЛЬНЫЙ РИТМ (БР) ИЛИ БАЗАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (БЧСС) – ЭТО

- 1) средняя частота сердцебиения плода, сохраняющаяся неизменённой в течение 5-10 минут
- 2) правильное колебание ЧСС плода, напоминающее волну синус
- 3) колебания частоты сердечных сокращений плода от среднего уровня, имеющие определённую периодичность, направленность и амплитуду, проявляющиеся на КТГ в виде осцилляций сердечного ритма
- 4) средняя частота сердцебиения плода, сохраняющаяся неизменённой в течение 1-2 минуты
- 5) средняя частота сердцебиения плода, сохраняющаяся неизменённой в течение 3-5 минут

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Ответ: 1.

ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВСЕГДА:

- 1) полным раскрытием шейки матки
- 2) возникновением потуг
- 3) излитием околоплодных вод
- 4) через 6-8 часов от начала регулярных схваток
- 5) всем перечисленным

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Ответ: 1.

5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен

Задача №1.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

Первородящая А., 23 лет, поступила в клинику с хорошей родовой деятельностью, начавшейся 7 ч назад. Роды в срок.

Данные анамнеза. В детстве болела корью и коклюшем. Менструальная функция без особенностей, половая жизнь с 19 лет, от беременности предохранялась. Настоящая беременность первая, протекала нормально.

Объективно. Женщина правильного телосложения, рост - 145 см, масса тела - 52 кг. Общее состояние удовлетворительное, отеков нет. АД — 115/70—115/80 мм рт. ст, пульс удовлетворительных качеств, частота 80 в 1 мин. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Окружность живота — 98 см, высота стояния дна матки—28 см. Размеры таза: 22—25—27—17 см. Окружность лучезапястного сустава (индекс Соловьева) — 14,5 см. Ромб Михаэлиса вытянут сверху вниз (боковые углы тупые, верхний и нижний—острые). Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Признак Генкеля—Вастена отрицательный. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота — 140 уд./мин. Схватки хорошей силы, продолжительностью 30 с через 6—7 мин. Ориентировочная расчетная масса плода — 2750 г, по данным ультразвукового исследования (УЗИ) — 2800 г.

Данные влагалищного исследования. Наружные половые органы развиты нормально. Влагалище нерожавшей женщины, шейка матки сглажена, открытие на 5 см. Плодный пузырь цел, напрягается при схватках. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов—в правом косом размере, малый родничок—слева ближе к лобку. Мыс крестца достижим, диагональная конъюгата—10 см.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Клинические признаки, на основании которых установлен диагноз.
3. Чему равна истинная конъюгата?
4. Прогноз и план ведения родов у роженицы А. Принципы ведения нормальных родов в современном акушерстве.
5. Особенности биомеханизма родов при диагностированной форме таза.

Задача №2.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

Повторнородящая Ж., 28 лет, переведена в родильное отделение с регулярными схватками, начавшимися 3 ч назад. Роды в срок.

Данные анамнеза: Соматический анамнез неотягощен. Менструальная функция без особенностей. Замужем. Настоящая беременность вторая; первая закончилась родами, которые длились около суток. Родился ребенок массой 3250 г. Ребенок наблюдается у невропатолога по поводу последствий родовой травмы. Во время настоящей беременности регулярно посещала женскую консультацию. Перед родами заблаговременно госпитализирована в отделение патологии беременности, где была обследована. Патологических отклонений со стороны внутренних органов не обнаружено.

Объективно. Общее состояние удовлетворительное, температура тела—36,6 °С. Телосложение правильное: рост—151 см, масса тела — 59 кг. Скелет без деформаций. АД на обеих руках- 120/80 мм рт. ст, пульс ритмичный, 76 в 1 мин.

Живот в положении стоя остроконачный, окружность — 98 см, высота стояния дна матки над лобком—36 см.

Положение плода продольное, предлежащая голова слегка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин. Размеры таза: 23—26—28—16 см, индекс Соловьева — 14,5 см, ромб Михаэлиса измененной формы—верхний треугольник ромба очень низкий, верхний угол тупой. Ориентировочная масса плода 3850 г. Схватки регулярные, продолжительностью 20—25 с через 8—10 мин. Воды не отходили.

Данные влагалищного исследования. Наружные половые органы развиты нормально, влагалище рожавшей женщины. Шейка матки укорочена до 1 см, размягчена, канал проходим для одного пальца. Плодный пузырь цел, предлежащая голова плода прижата ко входу в малый таз. Швы и роднички из-за небольшого раскрытия шейки матки не пальпируются. Мыс крестца достигается, диагональная конъюгата — 9 см, истинная — 7 см.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Клинические признаки, подтверждающие диагноз.
3. Какие варианты акушерской тактики возможны в данной клинической ситуации? От чего зависит выбор акушерской тактики?
4. Условия для проведения кесарева сечения в данном случае.
5. Абсолютные и относительные показания к кесареву сечению в современном акушерстве.

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ №1:

1. Конец 1 фазы 1 периода первых срочных родов. Анатомическое сужение таза 1 ст.
2. Наличие родовых изгоняющих сил (схваток), раскрытие шейки подтверждают диагноз родов. Сужение наружных и внутренних размеров таза подтверждает узкий таз.
3. Истинная конъюгата равна 8,5 см.
4. Учитывая маленький ПВП и хорошую родовую деятельность план ведения родов консервативно-выжидательный.
5. Длинный 1 период, повышение риска травматизма для матери и плода.

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ №2:

1. Начало 1 фазы 1 периода первых срочных родов. Анатомическое сужение таза 2 ст.
2. Наличие родовых изгоняющих сил (схваток), начало раскрытия шейки подтверждают диагноз родов. Сужение наружных и внутренних размеров таза подтверждает узкий таз. Истинная конъюгата равна 7,5 см.
3. Учитывая ПВП, анамнез, плохое раскрытие шейки матки план ведения родов оперативный.
4. Благоприятные, т.к. 1 вагинальное исследование, короткий безводный период, нормальные показатели гемодинамики.
5. Сужение таза 1-2 степени – относительное показание, а 3-4 степени – абсолютное показание к кесареву сечению.

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Квалификационные требования к врачу акушеру-гинекологу, виды его профессиональной деятельности: диспансерное наблюдение, диагностика, лечение беременных, родоразрешение, ведение нормального и патологического послеродового периода; профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных гинекологических заболеваний и реабилитация пациентов, оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, выполнение медицинских манипуляций, организационная работа. Основные функциональные обязанности врача акушера-гинеколога.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

2. Диспансеризация беременных: определение, цели диспансеризации, этапы проведения. Объем медицинских мероприятий, проводимых в рамках каждого этапа диспансеризации. Медицинская документация врача акушера-гинеколога. Критерии оценки эффективности диспансеризации.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

3. Диспансерное наблюдение гинекологических больных. Цель, задачи, контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения на уровне врачебного участка. Критерии оценки эффективности. Медицинская документация врача акушера-гинеколога.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

4. Хроническая артериальная гипертензия при беременности: особенности течения, диагностика, осложнения, лечение, ведение беременности и родов (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

5. Инфекционный скрининг при беременности: сроки, объем обследования, особенности взятия материала, интерпретация результатов (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

6. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: причины, клиника, диагностика, тактика ведения (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

7. Предлежание плаценты: причины, клиника, диагностика, тактика ведения (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

8. Кесарево сечение при беременности и в родах: показания, противопоказания, техника, профилактика осложнений (Клинический протокол, утвержденный МЗ РФ, 2014 г.).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

9. Базовый клинический протокол родов (Клинический протокол, утвержденный МЗ РФ, 2011 г.).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

10. Неинвазивные методы диагностики состояния плода: (УЗИ, КТГ, доплер) показания, методика проведения, интерпретация результатов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

11. Преэклампсия: факторы риска, классификация, диагностика, лечение, особенности родоразрешения, прогнозирование и профилактика. Клинический протокол «Гипертензивные расстройства при беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия», утвержденный МЗ РФ, 2014 г.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

12. Эклампсия: факторы риска, клиника, обследование, дифференциальная диагностика, неотложная помощь, методы родоразрешения. Особенности магниальной терапии. Клинический протокол «Гипертензивные расстройства при беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия», утвержденный МЗ РФ, 2014 г.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

13. Акушерские кровотечения в родах: причины, дифференциальная диагностика, алгоритм неотложной помощи. Клинический протокол «Кровьсберегающие технологии в акушерской практике», утвержденный МЗ РФ, 2014 г.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

14. ДВС синдром в акушерстве: патогенез, диагностика, алгоритм неотложной помощи, интенсивная терапия. Клинический протокол «Кровьсберегающие технологии в акушерской практике», утвержденный МЗ РФ, 2014г.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

15. Физиология беременности. Ведение физиологической беременности (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

16. Профилактика ГЭО в акушерстве и гинекологии. Клинический протокол.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

17. Асфиксия новорожденного. Причины, клиника, алгоритм экстренной помощи.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

18. Геморрагический шок: патогенез, диагностика, алгоритм неотложной помощи, принципы инфузионной терапии. Клинический протокол «Кровьсберегающие технологии в акушерской практике», утвержденный МЗ РФ, 2014 г.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

19. Тромбоэмболия легочной артерии: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, алгоритм неотложной помощи, профилактика. Клинический протокол «Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии», утвержденный МЗ РФ, 2014 г.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

20. Плацентарные нарушения при беременности: причины, диагностика, методы лечения. Показания к досрочному и оперативному родоразрешению (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

21. Преждевременные роды: причины, современные методы диагностики, лечение, профилактика (Приказ МЗ РФ № 1130 от 20.10.2020 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

22. Разрыв матки: причины, клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

23. Акушерские щипцы: показания, условия, техника выполнения. Противопоказания.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

24. Инвазивные методы диагностики состояния плода: (амниоскопия, хорионбиопсия, амниоцентез, кордоцентез) показания, методика проведения, интерпретация результатов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

25. Сахарный диабет у беременных: классификация, особенности течения диабета при беременности, влияние диабета на течение беременности, состояние плода и новорожденного, методы диагностики, родоразрешение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

26. Сепсис и септический шок в акушерстве: эпидемиология, классификация, патогенез, диагностика, алгоритм неотложной помощи и интенсивной терапии. 37. Эмболия околоплодными водами: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, диф. Диагностика, алгоритм неотложной помощи и интенсивной терапии.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

27. Клинически узкий таз: причины, классификация, диагностика, ведение родов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

28. Аномалии родовой деятельности: факторы риска, классификация, диагностика, методы коррекции, показания к оперативному родоразрешению, профилактика.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

29. Послеродовые инфекционные заболевания: этиология, эпидемиология, классификация, факторы риска, принципы ведения, профилактика.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

30. Индукция родов. Показания, методики, осложнения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

31. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте, в пре- и постменопаузе: причины в соответствии с номенклатурой (2011 г.), диагностика, тактика ведения, профилактика рецидивов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

32. Гормональная контрацепция: классификация, механизм действия, противопоказания, неконтрацептивные эффекты, побочные действия, диспансеризация.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

33. Вспомогательные репродуктивные технологии: показания, методы, обследование, осложнения, законодательная база.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

34. Аномальные маточные кровотечения пубертатного периода: причины, диагностика, методы лечения, показания к хирургическому гемостазу, реабилитация.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

35. Опухоли яичников: классификация, клиника, диагностика, методы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

36. Поликистоз яичников: современные представления о патогенезе, диагностика, методы лечения, методы подготовки к беременности.

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
37. Патология шейки матки: лейкоплакия, хронический цервицит, эрозия. Эпидемиология, клиника, диагностика, методы лечения, особенности лечения при беременности.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
38. Воспалительная болезнь матки: этиология, клиника, диагностика, лечение.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
39. Патология молочной железы: фиброаденома, фиброзно-кистозная болезнь, рак. Скрининг, факторы риска, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
40. Задержка полового развития. Преждевременное половое созревание: причины, методы диагностики, дифференциальная диагностика, методы лечения в зависимости от выявленной нозологии.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
41. Дисплазия шейки матки: факторы риска, классификация, диагностика, методы лечения, профилактика.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
42. Урогенитальный хламидиоз: этиология, патогенез, скрининг, методы диагностики и лечения. Особенности лечения при беременности, влияние на плод.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
43. Папилломавирусная инфекция: эпидемиология, клиника, диагностика, методы лечения. Особенности лекарственной терапии при беременности, профилактика.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
44. Надпочечниковая гиперандрогения (ВГКН): патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Подготовка к беременности. Ведение беременности.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
45. Осложненные формы ВЗОМТ (параметрит, тубовариальный абсцесс, пельвиоперитонит): эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
46. Миома матки: современные представления о патогенезе, методы консервативного лечения, показания к оперативному лечению.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
47. Аденомиоз и наружный генитальный эндометриоз: этиология, патогенез, современные методы консервативного и оперативного лечения.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
48. Острый живот в гинекологии: причины, клиника, дифференциальная диагностика, тактика ведения в зависимости от выявленной причины.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
49. Полостные и эндоскопические операции в гинекологии: диагностическая и лечебная гистероскопия, лапароскопия. Показания, противопоказания, методики, осложнения. Методы обезболивания.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
50. Рак шейки матки. Рак эндометрия. Причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

5.4.1. Основная литература

- Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян. – 10-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 768 с. – ISBN 978–5–9704–5168–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451687.html>. – Текст: электронный.
- Акушерство : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 576 с. – ISBN 978–5–9704–5324–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453247.html>. – Текст: электронный.
- Гинекология / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 1000 с. – ISBN 978–5–9704–4249–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html>. – Текст: электронный.
- Гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского. – 3-е изд., перераб. и доп. 2020. – 552 с. : ил. – ISBN 978–5–9704–5459–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454596.html>. – Текст: электронный.

5.4.2. Дополнительная литература:

- Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 728 с. – ISBN 978–5–9704–3250–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html>. – Текст: электронный.
- Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика от А до Я / пер. с англ. под ред. Н.М.Подзолковой. - Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 400 с. 1 экз.
- 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 редакцией А. И. Ищенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 400 с. – ISBN 978–5–9704–4453–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444535.html>. – Текст: электронный.
- Акушерство : национальное руководство / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 1080 с. – ISBN 978–5–9704–4916–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html>. – Текст: электронный.
- Гинекология / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1008 с. – ISBN 978–5–9704–4152–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>. – Текст: электронный.
- Гинекология : национальное руководство : краткое издание / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 704 с. – ISBN 978–5–9704–4965–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449653.html>. – Текст: электронный.
- Венедиктова, М. Г. Опухоли шейки матки / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова, К. В. Морозова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 112 с. – ISBN 978–5–9704–4822–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448229.html>. – Текст: электронный.
- Вишневский, А. С. Гиперпластический синдром в гинекологии / А. С. Вишневский. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 192 с. – ISBN 978–5–9704–4373–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443736.html>. – Текст: электронный.
- Заболелания молочных желез в гинекологии / Н. Подзолкова, И. Фадеев, Т. Полетова, Л. Сумятина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 80 с. – ISBN 978–5–9704–4612–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446126.html>. – Текст: электронный.
- Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии : национальное руководство / АСМОК ; гл. ред. Л.В. Адамян [и др.]. - Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2012. – 656 с. 2 экз.
- Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 304 с. – ISBN 978–5–9704–4870–0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448700.html>. – Текст: электронный.

Мирский, В. Е. Заболевания репродуктивной системы у детей и подростков : руководство для врачей / В. Е. Мирский, С. В. Рищук. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012. – 479 с. – ISBN 9785299004878. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/zabolevaniya-reproduktivnoj-sistemy-u-detej-i-podrostkov-4430504/>. – Текст: электронный.

Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / Т. А. Назаренко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–4546–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445464.html>. – Текст: электронный.

Неотложная помощь в акушерстве : руководство для врачей / Э.К. Айламазян [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. 2 экз.

Неотложная помощь в гинекологии / С. О. Дубровина, Е. И. Новиков, В. Н. Лапшин, Л. В. Василенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 144 с. – ISBN 978–5–9704–5305–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453056.html>. – Текст: электронный.

Онкогинекология : национальное руководство / под редакцией А. Д. Каприна, Л. А. Ашрафьяна, И. С. Стилиди. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 384 с. – ISBN 978–5–9704–5329–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453292.html>. – Текст: электронный.

Серов В.Н. Гинекологическая эндокринология / В. Н. Серов, В. Н. Прилепская, Т. В. Овсянникова. - 5-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с. 2 экз.

Уварова, Е. В. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / Е. В. Уварова. – Москва : Литтерра, 2009. – 384 с. – ISBN 978–5–904090–03–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090036.html>. – Текст: электронный.

Ультразвуковые исследования в гинекологии / под ред. Б.Бенасерраф/- М. «Медпрессинформ», 2016 – 288 с.

5.4.3. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
 - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
 - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
11. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
12. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

5.4.4. Перечень отечественных журналов по специальности

1. «Акушерство и гинекология»
2. “Вопросы акушерства, гинекологии, и перинатологии”
3. “Журнал Акушерства и женских болезней”
4. “Опухоли женской репродуктивной системы”
5. “Перинатология, психология и психология родителей”

6. Проблемы женского здоровья”
7. “Российский вестник акушера-гинеколога”
8. “Российский вестник перинатологии и педиатрии”
9. “Санитарно- правовые нормы и гигиенические нормативы по СО”
10. ”Системный анализ и управление в биомедицинских системах”
11. “Справочник акушера-гинеколога”
12. “УЗИ – и функциональная диагностика”
13. “Функциональная диагностика”

6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1.	г. Воронеж ул.Остужева 29БУЗ ВО ГКБСМП № 10 (роддом) учебная комната № 1