

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и

медицинской деятельности

О.Н. Барканова

2026 г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Основная профессиональная образовательная программа подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация (степень) выпускника: врач-акушер-гинеколог

Кафедра: акушерства и гинекологии Института НМФО

Форма обучения: очная

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2026

Разработчики программы:

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
Свиридова Н.И.	заведующий кафедрой	д.м.н./доцент	Акушерства и гинекологии Института НМФО.
Костенко Т.И.	доцент	к.м.н./доцент	Акушерства и гинекологии Института НМФО.

Фонд оценочных средств для итоговой государственной аттестации обучающихся по ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Рецензент:

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, д.м.н. профессор И.Е.Рогожина.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО Волгоградского Государственного Медицинского Университета, д.м.н., доцент Н.А.Бурова.

Фонд оценочных средств рассмотрен на заседании кафедры Акушерства и гинекологии Института НМФО, протокол № 2 от 16.08.2026 года

Заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии Института НМФО,

д.м.н., профессор  Н.И. Свиридова

Фонд оценочных средств согласован с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 25.08.2026 года

Председатель УМК  Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения

и производственной практики  М.Л. Науменко

Оглавление

1. Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.	Ошибка! Закладка не определена.
2. Оценочные средства для проведения аттестации.....	106
3. Критерии и шкала оценивания по оценочному средству	159

**1. Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников
и индикаторы их достижения.**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)		Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
		Знания ИД УК-1	Умения ИД УК -2	Навыки ИД УК-3
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знает теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и	Способен определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Способность критически	Способен использовать логико-методологический инструментальный для критической оценки

		определение ожидаемых результатов проекта	оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	информации в своей предметной области.
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знает концепцию организации командной деятельности. Знает способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	Способен вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	Владеет способностью организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знает основные принципы этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.	Способен критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.	Способен применять основные принципы этики и деонтологии в акушерско-гинекологической практике.
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знает индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знает способы развития профессиональных навыков и умений.	Способен оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Способен выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИОПК)		Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
		Знания ИД ОПК -1	Умения ИД ОПК -2	Навыки ИД ОПК-3
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности информационно-коммуникационных технологий.	Умеет использовать информационно-коммуникационные технологии в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением.
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Знает основные нормативные документы, регламентирующие работу амбулаторной и стационарной помощи врача акушера-гинеколога, а также критерии оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Умеет организовать работу женской консультации, специализированного кабинета поликлиники врача акушера-гинеколога; работу гинекологического стационара и родильного дома. Умеет использовать полученные знания при проведении экспертизы качества оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями.	Владеет навыками организации работы женской консультации, специализированного кабинета поликлиники врача акушера-гинеколога; работы гинекологического стационара и родильного дома с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе материнства и детства

				Владеет навыками проведения экспертизы качества оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями.
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знает структуру педагогического процесса и его основные этапы. Знает этиопатогенез и исходы основных гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве. Знает механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) на репродуктивную систему. Знает принципы ведения здорового образа жизни.	Умеет проводить занятия семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании. Умеет проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике развития гинекологических заболеваний и осложненного течения беременности, родов и послеродового периода.	Владеет навыками педагогической деятельности для проведения занятий семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании. Владеет навыками формирования у беременных, родильниц, гинекологических пациентов и членов их семей мотивации, направленной на

		Знает особенности мотивации в сфере здоровьесбережения у беременных женщин, родильниц, гинекологических пациентов и членов их семей.		сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
ОПК-4 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/01.8; В/01.8	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентки.	Знает: - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»; - Основы топографической анатомии областей тела, в том числе, передней брюшной	Умеет: - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	Владеет: - Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания

		стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, уrogenитальной области, молочных желез в норме и при патологии у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы; - Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочки и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; -Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей)в	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовый период; -Владеть и применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в числе которых: – аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; – бимануальное влагалищное исследование; – визуальное исследование и пальпация молочных желез; – визуальный осмотр наружных половых органов; – измерение окружности живота,	беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Осмотр пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками
--	--	--	---	---

		период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;	высоты дна матки, размеров таза; – кардиотокография плода (КТГ); – контроль шевелений плода во время беременности; – определение срока беременности; – осмотр шейки матки в зеркалах; – оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; – оценка менструального календаря; – оценка состояния пациентки; – оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; – пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; – получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; – физикальное исследование различных органов и систем; -Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;	оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания
--	--	---	--	--

		- Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями: -Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде; - Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных; - Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний; - Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия,	- Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные исследования пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в	беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими
--	--	---	---	--

		методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии; - Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез; - Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза; - Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после	соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Выполнять инструментальные исследования пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: – биопсия шейки матки/вульвы/вагина; шейки – биопсия шейки матки; – биопсия эндометрия (цуг, пайпель); – вакуум-аспирация эндометрия; – гистероскопия; – зондирование матки; – кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; – контрастная эхогистеросальпингоскопия; – пункция заднего свода влагалища	заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Установление диагноза пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - Проведение дифференциальной
--	--	--	--	--

		прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез; Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями; - МКБ; - Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности; - Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных	- отдельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее – РДВ); - Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие как: – амниоскопия; – гистеросальпингография; – гистероскопия; – кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; – компьютерная томография (далее – КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием; – контрастная эхогистеросальпингоскопия; – КТГ плода; – магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; – маммография; – УЗИ органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости	диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез; - Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими заболеваниями; - Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;
--	--	---	--	--

		новообразований у девочек и женщин; -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.	– УЗИ почек и мочевыводящих путей; – УЗИ молочных желез; – УЗИ плода и плаценты; – УЗИ-цервикометрия; ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока; - Обеспечивать безопасность инструментальных исследований в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований; -Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания	
--	--	---	--	--

			медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез врачами-специалистами; -Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Проводить дифференциальную диагностику между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями, между заболеваниями молочных желез, используя алгоритм постановки	
--	--	--	---	--

			диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ; - Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями; - Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания	
--	--	--	--	--

			медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	
ОПК-5 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/02.8 В/02.8	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	Знает: - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология»; - Основы топографической анатомии областей тела, в том числе, передней брюшной стенки и брюшной полости,	Умеет: -Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; -Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и	Способен: -Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями

		забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез в норме и при патологии у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; -Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы; - Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; - Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к	немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Назначать и выполнять лечебные манипуляции и оперативные вмешательства пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с	молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями
--	--	--	---	--

		самопроизвольному и оперативному родоразрешению; - Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями; - Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде; - Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному; - Методы лечения гинекологических заболеваний; - Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии;	порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как: – введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); – введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); – введение и удаление внутриматочной спирали; – вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; – гистерорезектоскопия; – дренирование абсцесса женских половых органов; – зондирование матки; – искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; – криодеструкция шейки матки; – рассечение девственной плевы; – рассечение синехий малых половых губ; – расширение цервикального канала; – РДВ полости матки и цервикального канала; – спринцевание влагалища; – тампонирование лечебное влагалища; – удаление инородного тела из	молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Назначение и выполнение лечебных манипуляций и
--	--	---	--	---

		- Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез; - Способы искусственного прерывания беременности; - Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению манипуляций и оперативных вмешательств; -Техника проведения лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Принципы обеспечения безопасности манипуляций и оперативных вмешательств	влагалища; – удаление полипа шейки матки; – хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий; – хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий; энуклеация кисты большой железы преддверия влагалища; -Обеспечивать безопасность лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания	оперативных вмешательств пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с
--	--	--	---	---

		пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными	медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Проводить профилактику и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии, пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с	гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде,
--	--	--	---	--

		диффузными изменениями молочных желез; -Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи.	гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской	после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,
--	--	---	---	---

			помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период; - при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.	немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, при наличии показаний с целью выработки совместных решений по
--	--	--	---	---

				лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при
--	--	--	--	--

				наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период; - при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.
--	--	--	--	---

ОПК-6 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/03.8 В/03.8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	Знает: - Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; - Основы медицинской реабилитации пациентов в	Умеет: -Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и	Способен: -Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания

		период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими	порядком организации санаторно-курортного лечения; -Участвовать в проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и	беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными
--	--	---	---	---

		заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения	порядком организации санаторно-курортного лечения; -Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.	диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Участие в проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; -Оценка эффективности и безопасности проведения мероприятий по
--	--	--	---	--

		проведения мероприятий медицинской реабилитации; -Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; -Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими		медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.
--	--	---	--	--

		заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.		
ОПК-7 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/05.8 В/05.8	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знает: - Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов временной нетрудоспособности; -Порядок оформления медицинской документации пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для осуществления медико-социальной экспертизы в	Умеет: - Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки временной нетрудоспособности; -Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз у пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;	Способен: -Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез,участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации;

		государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; - Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, имеющих нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.	- Оформлять медицинскую документацию пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, экспертизы; -Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, для прохождения медико-социальной экспертизы;	-Подготовка необходимой медицинской документации пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; -Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез,
--	--	--	---	---

				имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, на медико-социальную экспертизу.
ОПК-8 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/04.8 В/04.8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	Знает: - Основы здорового образа жизни, методы его формирования; - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими	Умеет: - Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; -Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и /или состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; -Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на	Способен: - Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни у женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; -Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской

		заболеваниями, и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Принципы организация и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, с гинекологическими заболеваниями; Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения; -Принципы диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами;	предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний; - Проводить диспансеризацию женской части населения с целью определения групп наблюдения по итогам диспансеризации; -Проводить диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; -Заполнять и направлять в установленном порядке экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства	помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; - Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - Контроль выполнения профилактических мероприятий, и оценка эффективности их проведения; - Проведение диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации;
--	--	--	---	--

		- Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения женской части населения; - Современные методы профилактики абортов, современные методы контрацепции; - Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ).	возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания; - Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; - Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.	- Диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде; -Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-
--	--	---	---	---

				эпидемиологический надзор экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания; - Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту; - Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.
ОПК-9	Способен проводить анализ медико-	Знает:	Умеет:	Способен:

Соответствие трудовым функциям профессионального стандарта: А/06.8 В/06.8	статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного документа; - Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; - Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - Правила работы в медицинских информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы	- Составлять план работы и отчет о своей работе; - Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения; - Осуществлять контроль за выполнением должностных	- Анализ медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - Ведение медицинской документации, в том числе
--	---	---	---	---

		личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении; - Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	в форме электронного документа; - Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; - Использование информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; - Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;
--	--	--	---	---

				- Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.
ОПК-10 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/07.8 В/07.8	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	- Знать методики сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); - Знать методики физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); - Знать клинические признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; - Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - Знать принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в	- Уметь применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме - Уметь оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) - Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания,	Владеть навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме Владеть навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека

		соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	(кровообращения и (или) дыхания) Владеть навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме – Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
Код и наименование профессиональной компетенции		Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и	Знания ИД ПК-1	Умения ИД ПК-2	Навыки ИД ПК-3

	гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара			
ПК 1.1	Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"; – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"; – Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи; – Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости,	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период	- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) – Навыком интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными

		забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей; – Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы; – Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей;	беременности, родов и в послеродовой период – Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпация молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - кардиотокографию плода (далее - КТГ); - контроль шевелений плода во время беременности;	диффузными изменениями молочных желез – Навыком осмотра и медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и
--	--	--	---	--

	– Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; – Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; – Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья,	- определение срока беременности; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценку менструального календаря; - оценку состояния пациентки; - оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических
--	--	---	---

		медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; – Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза – Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения	рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком интерпретации результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и
--	--	---	--	--

		период беременности, родов и в послеродовой период; – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных; – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний; – Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии; – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы	беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями – Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Выполнять инструментальные обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез;	инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических
--	--	---	---	--

		диагностики заболеваний молочных желез; – Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза; – Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными	- биопсию вульвы/влагалища; - биопсию шейки матки; - биопсию эндометрия (цуг, пайпель); - биопсию хориона/плаценты; - вакуум-аспирацию эндометрия; - гистероскопию; - зондирование матки; - кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию; - контрастную эхогистеросальпингоскопию; - раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ) – Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком направления пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний – Навыком обеспечения оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями
--	--	--	---	--

		диффузными изменениями молочных желез; – Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; – Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез и других болезней и (или) состояний – МКБ – Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности; – Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов;	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез: - амниоскопии; - гистеросальпингографии; - гистероскопии; - кольпоскопии, вагиноскопии, вульвоскопии - компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием; - контрастной эхогистеросальпингоскопии; - КТГ плода; - магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - маммографии; - ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости;	– Навыком установления диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) – Навыком дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез
--	--	--	--	---

		– Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.	- УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока – Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований – Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	– Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
--	--	--	--	--

			изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений,	
--	--	--	---	--

			гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ – Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической,	
--	--	--	---	--

			медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК-1.2	Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" – Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи – Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, уrogenитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с	– Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	- Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в

		учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей – Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы – Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей – Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения – Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе	соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических
--	--	---	---	--

		противопоказания к самопроизвольному оперативному родоразрешению – Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями – Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период – Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному – Методы лечения гинекологических заболеваний – Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии	клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); - введение и удаление внутриматочной спирали; - гистерорезектоскопию; - дренирование абсцесса женских половых органов; - зондирование матки; - искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - криодеструкцию шейки матки; - рассечение девственной плевы; - рассечение синехий малых половых губ; - расширение цервикального канала;	рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период,
--	--	--	---	---

		– Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез – Способы искусственного прерывания беременности – Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических – Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Принципы обеспечения безопасности медицинских	- РДВ полости матки и цервикального канала; - спринцевание влагалища; - тампонирование лечебное влагалища; - удаление инородного тела из влагалища; - удаление полипа шейки матки; - хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - энуклеацию кисты большой железы преддверия влагалища – Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в	после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными
--	--	--	---	---

		вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными	диффузными изменениями молочных желез – Навыком коррекции лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания
--	--	---	--	--

		доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи	диффузными изменениями молочных желез – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии – Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических	беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями
--	--	--	---	---

			рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии – Навыком определения медицинских показаний для направления и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам при наличии показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе
--	--	--	---	---

				клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком определения медицинских показаний и направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе
--	--	--	--	--

				клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком оказания медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-1.3	Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в	- Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения – Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком

	амбулаторных условиях и (или) в условиях днев	молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными	– Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторнокурортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Проводить мероприятия по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторнокурортного лечения – Навыком определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
--	--	---	--	--

		диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения – Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	– Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	– Навыком назначения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период,
--	--	--	--	--

		– Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез		после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации – Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком
--	--	--	--	---

				организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
ПК-1.4	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дне	- Основы здорового образа жизни, методы его формирования – Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с немедицинским потреблением	– Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с	- Навыком проведения работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом

		наркотических средств и психотропных веществ – Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения – Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами – Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения – Современные методы профилактики аборт,	гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний – Проводить диспансеризацию среди женщин – Проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при	стандартов медицинской помощи – Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин – Навыком организации и проведения медицинских профилактических осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических
--	--	--	--	---

		современные методы контрацепции – Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ)	выявлении инфекционного заболевания – Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) – Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского населения и оценка эффективности их проведения – Навыком проведения диспансеризации женщин – Навыком диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период – Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней 20 в территориальные органы, осуществляющие федеральный
--	--	---	---	--

				государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин – Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту – Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин
ПК-1.5	Проводит медицинские экспертизы в отношении	– Нормативные правовые акты, регламентирующие	- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки	- Навыком определения наличия временной

	пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности – Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы – Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи – Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы – Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком определения наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи – Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения
--	---	---	---	--

				медикосоциальной экспертизы
ПК-1.6	Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) – Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания – Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	- Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи – Навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме – Навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти

				(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) – Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
ПК-2.	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях			
ПК-2.1	Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению – Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)	- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными

	молочных желез в стационарных условиях	– Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" – Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи – Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей – Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов	– Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) – Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период – Применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей: - аускультацию плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства;	диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) – Навыком интерпретации информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей) – Навыком осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
--	---	--	--	--

		до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы – Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	- бимануальное влагалищное исследование; - ведение партограммы; - визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - исследование плаценты послеродовое; - контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода; - определение срока беременности; - осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовой период; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценку менструального календаря;	– Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период,
--	--	---	--	---

	– Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов – Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения	- оценку состояния новорожденного по шкале Апгар; - оценку состояния пациентки; - пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - ручное обследование матки послеродовое; - физикальное исследование различных органов и систем – Применять методы осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: - бимануальное влагалищное исследование;	после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными
--	---	--	---

	беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний – Этиология, патогенез,	- визуальное исследование и пальпацию молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценки менструального календаря; - оценку состояния пациентки; - оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5, 6) по Таннеру; - получение влагиалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем – Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания
--	---	--	---

		классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии – Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез – Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и	– Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими	беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком установления диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ
--	--	---	--	---

		стандартами оказания медицинской помощи – Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерскогинекологической медицинской помощи у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Основы и принципы дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – МКБ	заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Выполнять инструментальные обследования пациентом в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниоцентез; - биопсию хориона/плаценты; - вакуум-аспирацию эндометрия; - гистероскопию; - зондирование матки; - кордоцентез;	– Навыком проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентом в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными
--	--	---	---	--

		– Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности – Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	- РДВ полости матки и цервикального канала; - ручное обследование матки послеродовое – Выполнять инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - биопсию вульвы/влагалища; - биопсию шейки матки; - биопсию эндометрия (цуг, пайпель); - вакуум-аспирацию эндометрия; - гистероскопию; - зондирование матки; - диагностическую лапароскопию; - кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию; - контрастную эхогистеросальпингоскопию;	диффузными изменениями молочных желез
--	--	--	---	--

			- пункцию заднего свода влагалища; - РДВ полости матки и цервикального канала – Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез: - амниоскопии; - гистеросальпингографии; - гистероскопии; - - кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии; - контрастной эхогистеросальпингоскопии; - КТ органов малого таза, в том числе с контрастированием; - КТГ плода;	
--	--	--	---	--

			- МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - маммографии; - УЗИ органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрии; - ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока – Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных,	
--	--	--	---	--

			возникших в результате инструментальных исследований – Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в	
--	--	--	---	--

			период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ – Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	
--	--	--	---	--

			– Определять медицинские показания у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК-2.2	Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях	– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению – Порядки оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"	- Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими	- Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой

		– Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи – Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей – Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска	рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой
--	--	--	---	--

		заболеваний органов репродуктивной системы – Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей – Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению – Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями – Методы лечения акушерских осложнений, в том числе	– Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - амниотомию; - бимануальную компрессию матки; - вакуум-экстракцию плода; - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение внутриматочной спирали; - ведение физиологических родов; - вправление матки при вывороте матки (в родах); - дренирование абсцесса женских половых органов; - забор крови из кожи головки плода;	период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических
--	--	---	---	---

		неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период – Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному – Методы лечения гинекологических заболеваний – Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии – Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез – Способы искусственного прерывания беременности – Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических	- зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки; - кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); - миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - наложение акушерских щипцов; - наложение гемостатических компрессионных швов; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановку внутрибрюшного кровотечения; - приемы оказания помощи при дистонии плечиков - прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, прием Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней	рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком обеспечения безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств,
--	--	--	---	---

		– Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий,	ручки, заднюю аксиальную slingовую тракцию; - перевязку маточных артерий; - плодоразрушающую операцию; - поворот плода на ножку; - применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея); - разрез промежности (эпизиотомию); - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракцию плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, приемы Морисо - Левре, Смелли - Вейта); - ручное обследование матки послеродовое; - ручное отделение плаценты и выделение последа;	проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком коррекции лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными
--	--	--	---	---

	нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том	- спринцевание влагалища; - стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - установку внутриматочного баллона; - ушивание повреждения стенки матки; - ушивание повреждения мочевого пузыря лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий – Выполнять медицинские вмешательства, в том числе	диффузными изменениями молочных желез – Навыком разработки плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных,
--	--	--	---

		числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи	хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: - абляцию эндометрия; - ампутацию и конизацию шейки матки (ножевую/ петлевую); - введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); - введение и удаление внутриматочной спирали; - вентрофиксацию матки лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - влагалищную тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) с придатками или без придатков; - восстановление влагалищной стенки; - восстановление вульвы и промежности;	возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком определения медицинских показаний для направления и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими
--	--	---	--	---

			- восстановление девственной плевы; - восстановление маточного опорного аппарата; - восстановление тазового дна; - вправление матки при выпадении матки; - вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов; - гистерорезектоскопию; - демедуляцию яичников; - деструкцию очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокочастотной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - дренирование абсцесса женских половых органов; - зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки;	заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком определения медицинских показаний и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической,
--	--	--	--	---

			- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - иссечение и ушивание свища женских половых органов, пузырно-влагалищного, пузырно-маточного, влагалищнопрямокишечного свища; - иссечение маточного опорного аппарата; - иссечение очагов эндометриоза; - иссечение ретроцервикального эндометриоза; - кольпоперинеорафию и леваторопластику; - кольпопозз; - локальное иссечение влагалища; - манчестерскую операцию; - метропластику лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - миомэктомию гистероскопическую;	акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком оказания медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
--	--	--	--	---

			- миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановку внутрибрюшного кровотечения; - операции на клиторе; - операции по поводу бесплодия на придатках матки; - операции при опущении стенок матки и влагалища; - операции при полной или частичной аплазии влагалища и матки; - опорожнение гематометры; - пластику малых и больших половых губ; - пластику влагалища, неовагинопластику; - пластику тела матки и маточных труб; - пластику шейки матки; - пункцию заднего свода влагалища;	
--	--	--	---	--

			- пункцию кисты яичника; - разделение внутриматочных сращений; - рассечение и иссечение спаек женских половых органов; - рассечение девственной плевы; - рассечение спаек в брюшной полости; - рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое; - рассечение синехий малых половых губ; - рассечение перегородки влагалища; - рассечение урогенитального синуса; - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - редукцию эмбриона; - реконструкцию влагалища; - резекцию малых и больших половых губ;	
--	--	--	---	--

			- резекцию шейки матки; - резекцию яичника, или оофорэктомию, или сальпингооофорэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - релапароскопию; - сальпингэктомию или сальпингостомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности); - слинговые операции при недержании мочи; - спринцевание влагалища; - срединную кольпорафию; - стерилизацию маточных труб лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий; - тампонирование лечебное влагалища; - тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или	
--	--	--	---	--

			субтотальную гистерэктомию (ампутацию матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеозендоскопических технологий; - тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) расширенную лапаротомическую или с использованием видеозендоскопических технологий; - транспозицию яичников; - удаление дисгенетичных гонад или гонадальных тяжей; - удаление инородного тела из влагалища; - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеозендоскопических технологий; - удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом;	
--	--	--	---	--

			- удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление полипа женских половых органов; - удаление рудиментарного рога матки; - уретропексию различными способами; - ушивание повреждения стенки матки; - ушивание повреждения мочевого пузыря; - ушивание разрыва яичника; - феминизирующую пластику наружных гениталий; - хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокочастотной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - хирургическое лечение недержания мочи при напряжении;	
--	--	--	--	--

			- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной, радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; - экстирпацию большой железы преддверия влагалища; - энуклеацию большой железы преддверия влагалища; - экстирпацию культи шейки матки и влагалища — Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез — Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	
--	--	--	---	--

			изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности,	
--	--	--	--	--

			родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской	
--	--	--	--	--

			помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК 2.3	Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационары	- Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения - Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по реабилитации, санаторно-	- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации – Навыком определения медицинских показаний и медицинских

		курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения на организм пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации – Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации	противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и
--	--	---	--	---

		прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения – - Основные программы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения	медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации – Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации
--	--	--	--	---

		мероприятий по медицинской реабилитации, санаторнокурортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез		– Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
ПК-2.4	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению среди	– Основы здорового образа жизни, методы его формирования – Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой	- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез	- Навыком проведения работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и

	женщин в стационарных условиях	период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ – Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и	– Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний – Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания	заболеваний молочных желез – Навыком назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и
--	---------------------------------------	---	--	---

		диспансерного наблюдения за пациентами – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с нормативными правовыми актами – - Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами - Методы профилактики абортов, современные методы контрацепции – Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ	– Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту – Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	психотропных веществ у женщин – Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского населения, и оценка эффективности их проведения – Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин
--	--	--	--	---

				– Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту – Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин
ПК-2.5	Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими	- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листов нетрудоспособности – Порядок оформления медицинской документации	- Определять признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез,	- Навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с

	заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	пациентам для проведения медико-социальной экспертизы – Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи – Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения медико-социальной экспертизы – Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы	гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Навыком определения наличия временной нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи – Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медикосоциальной экспертизы
ПК-2.6	Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного	- Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания

		– Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания – Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	медицинской помощи в экстренной форме – Навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме – Навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека
--	--	--	---	--

				(кровообращения и (или) дыхания) – Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	--	--	---

2. Оценочные средства для проведения аттестации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства") Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970467961.html>
2. Клинические нормы. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / Н. В. Артымук, Т. Е. Белокрыницкая. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970451847.html>
3. Лекарственное обеспечение клинических протоколов. Акушерство и гинекология / под ред. В. Е. Радзинского. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-7529-4, DOI: 10.33029/9704-7529-4-ЛЕК-2023-1-264. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970475294.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред.-сост. И. И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2024. - 368 с. - ISBN 978-5-4235- 0416-8. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785423504168.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970438602.html>
6. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л. Тютюнник, Р. Г. Шмаков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970440544.html>
7. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-9515-5. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970495155.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
8. Дзигуа, М. В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник / М. В. Дзигуа. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6797-8. - Текст : 44 электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467978.html>
9. Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Е. Радзинского - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2440-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424407.html>
10. Медицинская помощь при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии: курс лекций : учебное пособие / Т. С. Дивакова, М. П. Фомина, В. И. Харленок [и др.]. — Витебск : ВГМУ, 2022. — 166 с. — ISBN 978-985-580-120-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/326183> — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. 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, 2024. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-8639-9, DOI: 10.33029/9704-8639-9-OAG-2024-1-392. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486399.html> - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

12. Эктопическая беременность: диагностика, методы лечения : учебное пособие / М. А. Яхонтова, Н. И. Свиридова, Л. В. Ткаченко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 108 с. — ISBN 978-5-9652-1000-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/450167> — Режим доступа: для авториз. пользователей.
13. Акушерство. Клинические протоколы-рекомендации / под ред. Н. Е. Кан, В. Л. Тютюнника. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-9391-5, DOI: 10.33029/9704-9391-5-AKP-2025-1-424. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493915.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
14. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, Л. Р. Токтар. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1320 с. - ISBN 978-5-9704-8522-4, DOI: 10.33029/9704-8522-4-GYN-2025-1-1320. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485224.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
15. Гинекология : учебник / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-9013-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490136.html> - Режим доступа : по подписке.
16. Заболевания молочных желез в гинекологии / Н. М. Подзолкова, И. Е. Фадеев, Т. Н. Полетова, Л. В. Сумятина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-9234-5, DOI: 10.33029/9704-9234-5-FEM-2025-1-96. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492345.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
17. Атлас видеоэндоскопических операций в онкогинекологии / В. А. Алимов, Е. Г. Новикова, Д. Н. Греков, З. А. Багателяя. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 92 с. - ISBN 978-5-9704-8755-6, DOI: 10.33029/9704-8755-6-AVO-2025-1-92. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487556.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
18. Острый живот в гинекологии : руководство для врачей / Н. Н. Рухляда, С. В. Винникова, Л. Ш. Цечоева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-9300-7. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493007.html> - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
19. Женская консультация : руководство для врачей / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-9107-2. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970491072.html> - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
20. Андреева, М. В. Апоплексия яичника : монография / М. В. Андреева. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 97 с. — ISBN 978-5-9652-1048-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/498401> — Режим доступа: для авториз. пользователей.

21. Эндометриоз: от понимания этиопатогенеза к рациональной тактике ведения : учебное пособие / Л. В. Ткаченко, Н. И. Свиридова, С. В. Сердюков, Т. В. Складановская. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 80 с. — ISBN 978-5-9652-1058-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/498404> — Режим доступа: для авториз. пользователей.
22. Оценка функционального состояния плода. Кардиотокографический мониторинг : учебное пособие / А. Л. Шкляр, Н. И. Свиридова, Л. В. Ткаченко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-1113-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/514138> — Режим доступа: для авториз. пользователей.
23. Клиническая гинекология : учебное пособие / С.А. Леваков, Н.А. Шешукова, С.В. Пауков, О.В. Дещенко. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 182 с. — ISBN 978-5-9704-9747-0, DOI: 10.33029/9704-9747-0-GYN- 2026-1-304. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497470.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
24. Гинекология : учебное пособие : в 2 т. / И. В. Игнатко, В. М. Пашков, А. В. Лебедев [и др.]. — Т. 1. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 324 с. — ISBN 978-5-9704-9756-2, DOI: 10.33029/9704-9756-2-G1-2026-1-328. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497562.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
25. Гинекология. Том 2 : учебное пособие : в 2 т. / И. В. Игнатко, В. М. Пашков, А. В. Лебедев [и др.]. — Т. 2. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — ISBN 978-5-9704-9757-9, DOI: 10.33029/9704-9756-2-G2-2026-1-208. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497579.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
26. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-9948-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970499481.html> - Режим доступа: по подписке.
27. Каган , И. И. Клиническая анатомия женского таза / И. И. Каган ; под ред. Сухих Г. Т. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 184 с. — ISBN 978-5-9704-9643-5, DOI: 10.33029/9704-9643-5-KLA-2026-1-184. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496435.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
28. Доброкачественные диспластические заболевания молочных желез: факторы риска и методы лечения : руководство для врачей / под ред. Л. А. Ашрафяна, В. В. Родионова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 192 с. — ISBN 978-5-9704-9591-9, DOI: 10.33029/9704-9591-9-DDZ-2026-1-192. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495919.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
29. Акушерство: национальное руководство / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, М. А. Курцера, В. Е. Радзинского. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 1048 с. — ISBN 978-5-9704-9451-6, DOI: 10.33029/9704-9451-6-NRA-2026-1-1048. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494516.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.

30. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / под общ. ред. Д. О. Иванова, Н. Н. Рухляды. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 464 с. — ISBN 978-5-9704-9654-1. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496541.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
31. Кан, Н. Е. Инфекции в период беременности : руководство для врачей / Н. Е. Кан, В. Л. Тютюнник, О. И. Михайлова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 368 с. — ISBN 978-5-9704-9471-4, DOI: 10.33029/9704-9471-4-IDP-2026-1-368. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494714.html> - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Журнал «Акушерство и гинекология»

Журнал акушерства и женских болезней.

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии»

Журнал «Гинекология».

Журнал «Российский вестник акушера-гинеколога».

Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»

Журнал «Consiliummedicum».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru/	Свободный доступ
http://www.rosmedlib.ru/	По подписке
https://speclit.profy-lib.ru/	Свободный доступ
http://www.books-up.ru/	Свободный доступ
http://lib.med.by/	Свободный доступ
https://grebennikon.ru/	Свободный доступ
https://urait.ru/	Свободный доступ

УК – 1 ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	В структуре экстрагенитальной патологии у беременных, заболевании почек занимают: А. 1-е место Б. 2-е место В. 3-е место Г. 4-е место Д. 5-е место	Б. 2-е место	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2.	Гестационный пиелонефрит диагностируется у: А. 7-8% беременных Б. 12,2% беременных В. 16,5% беременных Г. 24% беременных Д. 19,4% беременных	Б. 12,2% беременных	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
3.	Хромоцистоскопия у беременных по показаниям проводится до: А. 32 недель беременности Б. 34 недель беременности В. 36 недель беременности В. Независимо от срока гестации	Б. 34 недель беременности	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Выберите несколько правильных ответов			
1.	Нарушения уродинамики верхних мочевыводящих путей у беременных характеризуются: А. Гипокинезие ЧЛС и мочеточников Б. Гипотонией ЧЛС и мочеточников В. Дискинезией ЧЛС и мочеточников	А. Гипокинезие ЧЛС и мочеточников Б. Гипотонией ЧЛС и мочеточников В. Дискинезией ЧЛС и мочеточников	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	А. ЗТ 1 типа 1. Полностью на экзоцервиксе, полностью визуализируется. Б. ЗТ 2 типа 2. Полностью не визуализируется, не полностью на экзоцервиксе, имеет большой эндоцервикальный компонент. В. ЗТ 3 типа 3. Не полностью на экзоцервиксе, имеет эндоцервикальный компонент. Полностью визуализируется.	А-1 Б-3 В-2	Роговская, С. И. Практическая кольпоскопия / Роговская С. И. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 1 Повторнородящая с доношенной беременностью поступила в родильный дом с излившимися околоплодными водами. В анамнезе кесарево сечение, произведенное 2 года назад в связи с острой гипоксией плода, послеродовый период осложнился эндометритом. Диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Отягощенный акушерский анамнез. Рубец на матке. Преждевременное излитие вод. План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 2 Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая -	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чистоягодичное предлежание. II период родов. Выпадение	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. -

	самопроизвольным абортom. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, во влагалище определяется выпавшая пульсирующая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза. Диагноз? Что должен предпринять врач, ведущий роды?	пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	Задача 3 Первородящая 23 лет доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом после припадка эклампсии, который произошел дома. Беременность 37—38 нед., состояние тяжелое, сознание заторможено. Кожные покровы бледные, отмечаются выраженные отеки ног, АД 150/100 мм. рт. ст., пульс 98 уд/мин. Диагноз? Какой комплекс лечебных мероприятий следует провести при поступлении? Тактика ведения беременной?	Диагноз: Беременность 37-38 недель. Эклампсия. План: эндотрахеальный наркоз, перевод на ИВЛ. Интенсивная терапия преэклампсии: инфузионная терапия, гипотензивная терапия. Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Наружное акушерское исследование на фантоме (приемы Леопольда, оценка таза с акушерской точки зрения, основные размеры головки доношенного плода).	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
2.	Техника выполнения амниотомии и амниоцентеза.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3.	Техника осмотра и измерение родившегося последа.	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И.

		Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
4.	Техника удаления последа при плотном прикреплении плаценты.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
5.	Техника операции ручного контроля полости матки.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

УК-2. ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Понятие родовые пути включает: А. малый таз Б. матку, влагалище, мшцы тазового дна В. матку, мышцы тазового дна, пристеночные мышцы таза Г. костный таз, матку, влагалище, мышцы тазового дна Д. тело матки, нижний сегмент матки, влагалище.	Г. костный таз, матку, влагалище, мышцы тазового дна	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
2.	Положение плода определяется: А. по расположению плода в правой и левой половине матки Б. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки В. по расположению плода в верхней или нижней половине матки Г. по отношению головки и конечностей к туловищу плода Д. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки.	Б. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
3.	Позиция плода определяется: А. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки	Г. по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н.

	Б. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки В. по расположению плода в левой или правой половине матки Г. по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки Д. по расположению плода в верхней или нижней половине матки.		Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Укажите все возможные варианты положения плода А. Продольное Б. Поперечное В. Косое Г. Тазовое	А. Продольное Б. Поперечное В. Косое	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А. Нормальная кольпоскопическая картина Б. Аномальная кольпоскопическая картина 1. Эктопия 2. Эрозия 3. Лейкоплакия 4. Децидуоз	А-1,4 Б-2,3	Роговская, С. И. Практическая кольпоскопия / Роговская С. И. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 4 Первобеременная 38 лет направлена на ультразвуковое исследование при сроке беременности 31-32 нед. Окружность живота 110 см, высота стояния дна матки 34 см, масса женщины 80 кг, рост 155. Предположительный диагноз? Какова цель исследования?	Диагноз: Беременность 31-32 недели. Двойня? Многоводие? План: УЗИ с целью дифференциальной диагностики.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Многоплодная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

	Задача 5 В родильный дом бригадой скорой помощи доставлена беременная, предъявляющая жалобы на головную боль и боли в эпигастральной области. Пульс 100 уд/мин., отеки лица, живота, ног. Размеры матки соответствуют сроку доношенной беременности, матка в постоянном тонусе, болезненная, сердцебиение плода глухое. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Преэклампсия. Преждевременная отслойка плаценты. Острая гипоксия плода. План: ИВЛ, экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения. Интенсивная терапия гестоза: инфузионная, гипотензивная терапия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 6 У роженицы 20 лет во II периоде своевременных родов, когда головка плода была расположена в узкой части полости малого таза, произошел приступ эклампсии. Диагноз? Какова тактика дальнейшего ведения родов?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Головное предлежание. II период родов. Эклампсия. План: эндотрахеальный наркоз, экстренное родоразрешение путем операции наложения полостных акушерских щипцов. Далее интенсивная терапия гестоза: инфузионная, гипотензивная терапия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
6.	Техника операции ручного отделения плаценты и выделения последа.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
7.	Техника осмотра шейки матки в зеркалах у роженицы.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
8.	Техника эпизиотомии и эпизиоррафии.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

9.	Техника перинеотомии и перинеоррафии.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
10.	Техника наложения швов на разрывы стенок влагалища	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

УК-3 ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Членорасположение плода бывает: А. сгибательным и разгибательным Б. продольным, поперечным и косым В. передним и задним Г. головным и тазовым Д. первым и вторым	А. сгибательным и разгибательным	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
2.	Вставление головки определяется А. частью головки, которая находится ниже плоскости в малый таз Б. отношением стреловидного шва к мысу и симфизу В. отношением малого родничка к передней или задней стенке таза Г. отношением малого родничка к правой или левой стенке таза	Б. отношением стреловидного шва к мысу и симфизу	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
3.	При заднем виде затылочного вставления А. во входе в таз головка совершает разгибание Б. в выходе из таза головка совершает сгибание и разгибание В. головка прорезывается окружностью 35 см Г. родовая опухоль формируется в области большого родничка	Б. в выходе из таза головка совершает сгибание и разгибание	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	Д. ведущей точкой является центр лба		978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	При лобном вставлении в выходе из таза головка совершает А. сгибание Б. разгибание В. внутренний поворот Г. максимальное разгибание	А. сгибание Б. разгибание	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461044
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А. Степень I Б. Степень II В. Неспецифические признаки	1. Грубая пунктуация 2. Эрозия 3. Нежная мозаика	А-3 Б-1 В-2 Роговская, С. И. Практическая кольпоскопия / Роговская С. И. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	У женщины 29 лет при сроке беременности 30—31 нед. и наличии вялотекущего гестоза в течение 3 недель на фоне повышения АД до 170/100 мм. рт. ст. появились головная боль и затрудненное носовое дыхание, уменьшился диурез. При эхографии выявлены отставание фетометрических показателей на 2 недели и маловодие, при доплерометрии: увеличение резистентности кровотоку в обеих маточных артериях и «критическое» состояние плодовоплацентарного кровотока. При влагалищном исследовании — «незрелая» шейка матки. Диагноз? Какова должна быть тактика ведения?	Диагноз: Беременность 30-31 неделя. Преэклампсия. Плацентарная недостаточность. Внутриутробная задержка роста плода. Маловодие. План: Эндотрахеальный наркоз, ИВЛ. Лечение гестоза. Экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

	Задача 8 В родильный дом бригадой скорой помощи доставлена женщина без сознания после трех припадков эклампсии при беременности 32 недели. Состояние крайне тяжелое, АД 180/120 мм. рт. ст., анурия. Сердцебиение плода глухое, пульс 142 уд/мин. Шейка матки отклонена кзади, плотная, канал шейки матки закрыт, воды не изливались. Диагноз? Тактика ведения беременной?	Диагноз: Беременность 32 недели. Эклампсия. Острая почечная недостаточность. План: эндотрахеальный наркоз, перевод на ИВЛ. Интенсивная терапия гестоза: инфузионная, гипотензивная терапия. Экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 9 У роженицы роды продолжаются около 10 ч. Околоплодные воды не изливались. Внезапно пациентка побледнела, появились сильные распирающие боли в животе, матка в постоянном тонусе. Сердцебиение плода 100—110 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, плодный пузырь цел, напряжен, предлежащая головка в узкой части полости малого таза. Диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Головное предлежание. II период родов. Преждевременная отслойка плаценты. Острая гипоксия плода. План: Вскрытие плодного пузыря. Наложение полостных акушерских щипцов.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
11.	Техника наложения швов на разрыв промежности I-II степени.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
12.	Техника наложения швов на шейку матки при её разрыве I-II степени.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
13.	Оказание ручного пособия при головном предлежании.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
14.	Оказание ручного пособия при ягодичном предлежании	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013

15.	Оказание классического ручного пособия при тазовом предлежании.	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
-----	---	--

УК-4 ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При лицевом вставлении А. головка прорезывается вертикальным размером Б. головка прорезывается в разгибании В. ведущей точкой является надпереносье Г. форма головки «молоткообразная» Д. точкой фиксации является подбородок	А. головка прорезывается вертикальным размером	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с.
2.	При тазовом предлежании А. внутренний поворот головки не является обязательным Б. головка рождается в разгибании В. головка рождается окружностью 35 см Г. первой рождается задняя ручка Д. форма головки «башенная»	Г. первой рождается задняя ручка	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с.
3.	Роды делятся на периоды: А. раскрытия, изгнания, последовый, послеродовый Б. раскрытия, изгнания, последовый В. сглаживания шейки, раскрытия, изгнания Г. подготовительный, раскрытия, последовый Д. подготовительный, раскрытия, изгнания, ранний послеродовый	Б. раскрытия, изгнания, последовый	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с.
Выберите несколько правильных ответов			

1.	К наиболее частым причинам кровотечения в первом триместре беременности относится А. варикозное расширение вен влагалища Б. предлежание плаценты В. угрожающий и начавшийся выкидыш Г. разрыв матки Д. прервавшаяся внематочная беременность	В. угрожающий и начавшийся выкидыш Д. прервавшаяся внематочная беременность	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с.
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	А. Низкая онкогенность Б. Высокая онкогенность 1. Чаще всего 16 и 18, а также 31, 33, 35, 39, 45, 51 2. Чаще всего 6 и 11, а также 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 81	А-2 Б-1	Роговская, С. И. Практическая кольпоскопия / Роговская С. И. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 10 Больная 30 лет поступила в стационар в связи с жалобами на боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе два самопроизвольных аборта с повторным выскабливанием полости матки. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев пропускает кончик пальца, матка увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад. Ваш предположительный диагноз? Дифференциальный диагноз? Что следует предпринять для уточнения диагноза? Дальнейшая тактика врача?	Диагноз: Беременность 6-7 недель. Угрожающий самопроизвольный выкидыш? Внематочная беременность? План: УЗИ. При маточной беременности - лечение, направленное на сохранение беременности. При внематочной беременности оперативное лечение.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	Задача 11 У повторнородящей, у которой установлено смешанное ягодичное предлежание плода, во II периоде родов отмечено выпадение петель пуповины, урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин и глухость сердечных тонов. При влагалищном исследовании обнаружено, что ягодички и стопы плода находятся в полости малого таза, во влагалище определяется выпавшая петля пуповины. Диагноз? Какую тактику следует избрать?	Диагноз: 39-40 недель. Смешанное ягодичное предлежание. II период родов. Острая гипоксия плода. План: Экстракция плода за тазовый конец.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

	Задача 12 Первородящая находится во II периоде родов. В процессе наблюдения за роженицей отмечено урежение сердцебиения плода до 90—100 уд/мин, которое не выравнивается после потуги. При влагалищном исследовании выявлено, что головка плода находится в узкой части полости малого таза, сагиттальный шов в правом косом размере, малый родничок обращен влево кпереди. Диагноз? Тактика ведения родов?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. I затылочное вставление, передний вид. II период родов. Острая гипоксия плода. План: Наложение полостных акушерских щипцов.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
16.	Техника наложения выходных акушерских щипцов.	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
17.	Показания и техника наложения вакуум-экстрактора.	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
18.	Техника операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте.	Кесарево сечение: Проблемы и решения. Учебное пособие, 2020 г. (Л.В. Ткаченко, Т.И. Костенко, Н.И. Свиридова, Т.В. Складановская, И.А. Гриценко, Н.Д. Углова, Л.К. Бабаева)
19.	Техника операции краниотомии.	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
20.	Техника выполнения баллонной тампонады матки.	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013

УК-5 ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

Выберите один правильный ответ			
1.	Предлежание плаценты нередко сочетается А. с многоводием Б. с аномалией развития плода В. с аномалией прикрепления плаценты Г. с перерастяжением нижнего сегмента Д. с гипотрофией плода	В. с аномалией прикрепления плаценты	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с.
2.	Задняя стенка влагалища в ее верхнем отделе соприкасается: А. с прямой кишкой; Б. с прямокишечно-маточным углублением (дугласовым карманом); В. с шейкой мочевого пузыря; Г. с мочеточниками; Д. ни с чем из перечисленного	Б. с прямокишечно-маточным углублением (дугласовым карманом);	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
3.	Задняя стенка влагалища в средней ее части соприкасается, как правило: А. с прямой кишкой; Б. с сигмовидной кишкой; В. с прямокишечно-маточным углублением (дугласовым карманом); Г. с тканями промежности; Д. с петлями тонкого кишечника.	А. с прямой кишкой;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К наиболее частым причинам кровотечения в конце беременности относится А. начавшийся выкидыш Б. разрыв матки В. предлежание плаценты Г. пузырный занос Д. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	В. предлежание плаценты Д. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	Клинические лекции по акушерству и гинекологии / Под ред. Ю. Э. Доброхотовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 312 с. - (Библиотека врача-специалиста).
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	А. Бесплодие первичное Б. Бесплодие вторичное 1. состояние, при котором у женщины в прошлом были беременности, однако в течение года регулярной половой жизни без предохранения зачатие более не происходит. 2. состояние, при котором у женщины не было ни одной беременности, несмотря на	А-2 Б-1	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация

	регулярную половую жизнь в течение года без применения контрацептивных средств.		репродукции человека, 2021 г.
--	---	--	-------------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 13 В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 35 — 36 недель. Беременность протекала с явлениями гестоза. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90 — 140/90 мм. рт. ст. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. Сердцебиение плода 160 — 170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, из половых путей умеренные кровянистые выделения, головка плода слегка прижата ко входу в малый таз. Какой диагноз наиболее вероятен? Что необходимо предпринять?	Диагноз: Беременность 35-36 недель. Головное предлежание. Гестоз. Преждевременная отслойка плаценты. Острая гипоксия плода. План: Экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	Задача 14 Второй период своевременных родов двойней. После рождения первого плода массой 2900 г произведено влагалищное исследование, при котором выявлено, что второй плод находится в поперечном положении, головка плода справа, сердцебиение плода ритмичное, 132 уд/мин, на уровне пупка. Какова тактика дальнейшего ведения родов?	Амниотомия. Наркоз. Поворот плода на ножку с последующим извлечением за тазовый конец.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	Задача 15 В женскую консультацию обратилась повторнобеременная при сроке беременности 25 — 26 недель с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, появившиеся утром после сна. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. При наружном осмотре установлено, что размеры матки соответствуют сроку беременности, матка не возбудима при пальпации. Плод в тазовом предлежании, сердцебиение плода ясное, ритмичное. Кровянистые выделения из половых путей скудные. Диагноз? Тактика врача женской консультации?	Диагноз: Беременность 25-26 недель. Предлежание плаценты? План: Госпитализация в отделение патологии беременных, где будет произведен осмотр шейки матки при помощи зеркал. УЗИ. Лечение: токолитическое, гемостатическое, антианемическое.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
21.	Техника наложения компрессионных швов на матку при гипотоническом кровотечении	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс]

	во время кесарева сечения.	ресурс] : руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с. :ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")– Режим доступа : – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/
22.	Профилактика кровотечения в родах и послеродовом периоде (клинический протокол).	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с. :ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")– Режим доступа : – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/
23.	Тактика врача при феномене «шоковая матка».	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с. :ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")– Режим доступа : – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/
24.	Последовательность мероприятий при кровотечении в послеродовом периоде на фоне плотного прикрепления плаценты (клинический протокол).	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с. :ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")– Режим доступа : – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/
25.	Последовательность мероприятий при послеродовом гипотоническом кровотечении (клинический протокол).	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013. - 784 с. :ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")– Режим доступа : – Режим доступа : http://www.studentlibrary.ru/

ОПК-1. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			

1.	В этиопатогенезе гиперпластических процессов эндометрия важную роль играют: А. Гормональные изменения в виде абсолютной или относительной гиперэстрогении Б. Изменения рецепторного аппарата эндометрия (РЭ, РП) В. Участие факторов апоптоза Г. Участие факторов роста Д. Все вышеперечисленное	Д. Все вышеперечисленное	Клинические лекции по акушерству и гинекологии / Под ред. Ю. Э. Доброхотовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 312 с. - (Библиотека врача-специалиста).
2.	Пациентка 35 лет с гиперплазией эндометрия (гистологическое заключение после гистероскопии: простая гиперплазия эндометрия без атипии). Препаратами выбора для консервативной терапии в данной ситуации являются: А. Прогестины Б. Агонисты ГнРГ В. КОК Г. Антигонадотропные препараты Д. Ничего из перечисленного	В. КОК	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
3.	У пациентки 58 лет (менопауза 6 лет) по УЗИ выявлен полип эндометрия (рецидивирующий). Из экстрагенитальной патологии: Гипертоническая болезнь II, риск 2. Тактика? А. Лапаротомия, гистерэктомия Б. Назначение прогестинов В. Назначение агонистов ГнРГ Г. Гистероскопия, раздельное диагностическое выскабливание Д. Гистерорезекция полипа эндометрия	Д. Гистерорезекция полипа эндометрия	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Причиной формирования анатомически суженного узкого таза может быть А. рахит Б. врожденная аномалия строения костей таза В. полиомиелит Г. туберкулез костей Д. травма позвоночника	А. рахит Б. врожденная аномалия строения костей таза В. полиомиелит Г. туберкулез костей Д. травма позвоночника	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Критерии бедного ответа на стимуляцию яичников: А. АМГ Б. ФСГ	А-2 Б-1	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское

1. ≥ 12 МЕ/л		бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
2. $< 1,2$ нг/мл		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 16 В родильный дом доставлена роженица, во II периоде родов, у которой установлено запущенное поперечное положение и выпадение ручки плода. Сердцебиение плода не выслушивается. Диагноз? Какой способ родоразрешения возможен в данной ситуации?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Интранатальная гибель плода. II период родов. Запущенное поперечное положение плода. План: Плодоразрушающая операция - декапитация, ручное обследование стенок полости матки.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	Задача 17 Тазовое предлежание плода выявлено у повторнородящей в срок 32 недели беременности. Тактика врача женской консультации?	Дальнейшее наблюдение врача женской консультации. Рекомендации по гимнастике, направленной на исправление тазового предлежания. При сохранении тазового предлежания - госпитализация за 2 недели до родов.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
	Задача 18 Повторнобеременная 25 лет поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод при сроке беременности 38 недель. В анамнезе одни своевременные роды, закончившиеся наложением полостных акушерских щипцов по поводу тяжелого гестоза. Родовой деятельности нет, АД 150/90 мм. рт. ст., отмечаются пастозность лица и передней брюшной стенки, выраженные отеки ног. Положение плода продольное, тазовый конец подвижен, находится над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушенное, ритмичное до 140 уд/мин. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, плотная, канал шейки матки проходим для одного пальца, плодного пузыря нет, тазовый конец плода над входом в малый таз. Мыс крестца недостижим.	Диагноз: Беременность 38 недель. Тазовое предлежание. Преждевременное излитие вод. Гестоз. Отягощенный акушерский анамнез. План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

	Диагноз? Какой метод родоразрешения целесообразнее применить в данной ситуации?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
26.	Техника взятия мазков из цервикального канала, уретры и заднего свода влагалища для бактериоскопического исследования.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
27.	Техника вскрытия абсцесса бартолиновой железы.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Болезни бартолиновой железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
28.	Техника вскрытия абсцессов при гнойном мастите.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
29.	Техника пункции брюшной полости через задний свод: показания, обезболивание.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
30.	Техника операции при перекруте ножки новообразования яичника.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

ОПК-2. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	У пациентки 41 года с множественной миомой матки небольших размеров после гистероскопии выявлена сложная гиперплазия эндометрия с атипией. Тактика? А. Оперативное лечение Б. Консервативная терапия агонистами ГнРг В. Консервативная терапия прогестинами Г. Консервативная терапия КОК	Б. Консервативная терапия агонистами ГнРг	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
2.	Комбинированный оральный контрацептив с динамическим режимом дозирования А. Димия Б. Медиана В. Клайра Г. Эсмия Д. Белара	Г. Эсмия	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
3.	Гестаген, входящий в структуру монофазных КОК, и обладающий антиандрогенным и антимицералокортикоидным эффектами: А. Левоноргестрел Б. Диенгест В. Дроспиренон Г. Дезогестрел Д. Этоногестрел	В. Дроспиренон	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Простой плоский таз характеризуется: А. уменьшением только прямого размера входа в малый таз Б. уменьшением всех размеров таза В. уменьшением всех прямых размеров малого таза Г. уменьшением поперечного размера выхода из малого таза Д. нормальными поперечными размерами малого таза	В. уменьшением всех прямых размеров малого таза Д. нормальными поперечными размерами малого таза	Артымук, Н. В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В., Белокрыницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с.
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Сопоставьте эпидемиологию заболеваний:	А-2 Б-1	Клинические рекомендации по

	А. Бесплодие Б. Миома матки В. Эндометриоз 1. 70% 2. от 17,2% до 24% 3. 10%	В-3	акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Миома матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
--	---	-----	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 19 В женскую консультацию обратилась беременная 28 лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе одни роды и три искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, в центре малого таза. Канал шейки матки проходим для 1 пальца, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен? Тактика врача женской консультации?	Диагноз: Беременность 15-16 недель. Угроза прерывания беременности. План: Госпитализация в отделение патологии беременных. Обследование и лечение, направленное на сохранение беременности.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Привычный выкидыш/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
	Задача 20 На диспансерном учете в женской консультации состоит беременная 26 лет.	Диагноз: Беременность 17 недель. Угроза прерывания	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии.

	Жалоб не предъявляет. В анамнезе один медицинский аборт и два самопроизвольных выкидыша в сроки 20-21 недели беременности. При влагалищном исследовании, проведенном в сроке беременности 17 недель, отмечено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, канал шейки матки свободно пропускает один палец. Диагноз? Какова должна быть тактика врача женской консультации?	беременности. Отягощенный акушерский анамнез. Привычное невынашивание. Истмико-цервикальная недостаточность. План: Госпитализация в отделение патологии беременных. Обследование. Лечение, направленное на пролонгирование беременности.	гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ОО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 21 Роженица находится во II периоде родов в течение 1 ч. Беременность 41 неделя, роды четвертые, предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 160 уд/мин. Схватки через 3 мин по 35—40 с. Размеры таза 25—28—31—20 см. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Кости черепа плода плотные, швы и роднички выражены плохо. Мыс недостижим, подтекают воды, окрашенные меконием. Диагноз? Ваша тактика?	Диагноз: Беременность 41 неделя. Головное предлежание. II период родов. Крупный плод. Гипоксия плода. Клинически узкий таз. План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом несоответствии размеров таза и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери/ОО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
31.	Тактика врача при гинекологическом перитоните.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
32.	Тактика врача при обнаружении шеечной беременности.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество

		акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
33.	Последовательность действий врача при геморрагическом шоке в результате прервавшейся трубной беременности на догоспитальном и госпитальном этапе. Методы восполнения ОЦК.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.
34.	Тактика врача при кровотечении из раковой опухоли шейки матки.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак шейки матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
35.	Последовательность мероприятий при бактериальном шоке генитального происхождения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.

ОПК-3. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Самый микродозированный КОК на современном фармацевтическом рынке: А. Зоэли Б. Джес В. Новинет Г. Нова-Ринг Д. Белара	Г. Нова-Ринг	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
2.	С целью лечения аспевуларис пациентки с СПКЯ следует отдать предпочтение: А. Диане -35	Б. Ярина	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В.

	Б. Ярина В. Белара Г. Джес Д. Жанин		Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
3.	Границей между наружными и внутренними половыми органами обычно является: А. наружный маточный зев; Б. внутренний маточный зев; В. девственная плева (вход во влагалище); Г. малые половые губы; Д. ничто из перечисленного.	В. девственная плева (вход во влагалище);	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К редко встречающимся в настоящее время формам узкого таза относятся А. кососмещенный таз Б. поперечносуженный таз В. остеомалятический таз Г. карликовый таз Д. плоскорахитический таз	А. кососмещенный таз В. остеомалятический таз Г. карликовый таз Д. плоскорахитический таз	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	А. Аплазия Б. Агенезия В. Атрезия 1. полное врожденное отсутствие того или иного органа, части его или части тела. 2. полное отсутствие просвета или естественного отверстия в органе, имеющем трубчатое строение 3. порок развития, врожденное отсутствие какой-либо части тела или органа.	А-3 Б-1 В-2	Уварова, Е. В. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / Уварова Е. В. - Москва : Литтерра, 2009. - 384 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 22 В отделение патологии беременности поступила первобеременная 26 лет. Срок беременности нед. Размеры таза 23—26—29—18 см, диагональная конъюгата 11 см. Данные эхографии: плод в головном предлежании, предполагаемая масса плода 3000 г,	Диагноз: Беременность 41 неделя. Головное предлежание. Общеравномерносуженный таз 1 ст. Плацентарная недостаточность. Маловодие.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом

	плацента III степени зрелости, в дне матки, маловодие. При доплерометрии выявлены нарушения кровообращения в системе мать—плацента—плод II степени. При влагалищном исследовании - шейка матки «незрелая». Диагноз? Каков план родоразрешения?	План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	несоответствии размеров таза и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери/ОО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
	Задача 23 Роженица находится во II периоде родов 30 мин. АД 120/65 мм. рт. ст. Схватки через 2—3 мин по 50—55 с. Матка не расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры таза 26—27—33—18 см. Сердцебиение плода глухое. При кардиотокографии выявлены поздние децелерации до 70 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?	Диагноз: Беременность 40 недель. Головное предлежание. II период родов. Плоскокрахитический таз I степени сужения. Клинически узкий таз. Острая гипоксия плода. Угрожающий разрыв матки. План: Наркоз. Срочное чревосечение. Кесарево сечение.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом несоответствии размеров таза и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери/ОО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
	Задача 24 На 4-е сутки после родов родильница 32 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 38 °С. В родах, в связи с частичным плотным прикреплением плаценты, произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка - чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Какой диагноз наиболее вероятен? Какие исследования показаны для уточнения диагноза?	Диагноз: Эндометрит. План: клинический анализ крови, общий анализ мочи, мазки на флору, бак. посев из цервикального канала. УЗИ. Гистероскопия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
36.	Хирургические методы стерилизации. Показания	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во

		акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
37.	Методы контрацепции в зависимости от возраста женщины.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
38.	Современные методы контрацепции.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
39.	Тактика врача в диагностике бесплодия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
40.	Оценить результаты специальных методов исследования в гинекологии (УЗИ, менограмма, КТГ, гистерография в родах, бактериоскопия, метросальпингография).	Акушерство [Текст] : нац. рук. / Ассоциация мед. о-в по качеству (АСМОК), Рос. о-во акушеров-гинекологов ; гл. ред. : Э. К. Айламазян, В. И. Кулаков, В. Е. Радзинский, Г. М. Савельева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013

ОПК-4.ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Границей между наружными и внутренними половыми органами обычно является: А. наружный маточный зев; Б. внутренний маточный зев; В. девственная плева (вход во влагалище); Г. малые половые губы; Д. ничто из перечисленного.	В. девственная плева (вход во влагалище);	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.

2.	Длина тела небеременной матки у женщин, как правило, составляет: А. 6-7 см; Б. 7-8 см; В. 8-9 см; Г. 9-10 см; Д. 11-12 см.	А. 6-7 см;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
3.	К внутренним половым органам относятся все нижеперечисленное, кроме: А. матки; Б. маточных труб; В. яичников; Г. больших желез преддверия; Д. влагалища.	Д. влагалища.	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	1. К наружным половым органам относятся: А. большие половые губы; Б. малые половые губы; В. большие железы преддверия; Г. клитор;	. большие половые губы; Б. малые половые губы; В. большие железы преддверия; Г. клитор;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Формирование мочеполовой системы А. I этап (2-3 неделя гестации) Б. II этап (4-5 неделя) В. III этап (8-12 неделя) 1. разделение мочеполового синуса. Слияние мюллеровых каналов и образование двурогого тела матки. 2. первичная кишечная трубка делится на верхнюю часть аллантоис и нижнюю часть клоаку, образуется целом. 3. клоака делится на два отдела – мочеполовой синус и прямую кишку. Образуются мюллеровы тяжи, идёт процесс их канализации.	А-2 Б-3 В-1	Уварова, Е. В. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / Уварова Е. В. - Москва : Литтерра, 2009. - 384 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

	Задача 25 В родильный дом поступила роженица с доношенной беременностью. Регулярная родовая деятельность в течение 3 ч. Предъявляет жалобы на кровяные выделения из половых путей. Кровопотеря около 150 мл. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Частота сердечных сокращений плода 140—150 уд/мин. В условиях развернутой операционной произведено влагалищное исследование: шейка матки сглажена, края тонкие, открытие маточного зева 4—5 см. Плодный пузырь цел, головка плода прижата ко входу в малый таз, справа и спереди пальпируется нижний край плаценты, выделения кровяные, умеренные. Диагноз? Какова тактика дальнейшего ведения родов?	Диагноз: Беременность 40 недель. I период родов. Боковое предлежание плаценты. Кровотечение. План: Амниотомия. При прекращении кровотечения, роды вести консервативно под контролем за состоянием плода и характером кровяных выделений из половых путей. При продолжении кровотечения - чревосечение, кесарево сечение.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.
	Задача 26 Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 108 уд/мин., ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С. Гинекологом при осмотре заподозрена внематочная беременность. Какие методы исследования можно использовать для подтверждения диагноза?	Диагноз: Начавшийся выкидыш малого срока? Внематочная беременность? План: УЗИ, анализ мочи на ХГ. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища, лапароскопия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 27 Первородящая 26 лет, не обследована. Поступила в родильный дом с доношенной беременностью, предъявляет жалобы на умеренные кровяные выделения из половых путей. Схватки слабые, короткие. Тазовый конец плода определяется над входом в малый таз. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, размягчена, канал шейки матки свободно пропускает один палец; за внутренним зевом определяется ткань плаценты. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Беременность 40 недель. Центральное предлежание плаценты. План: Чревосечение. Кесарево сечение.	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс]: руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
41.	Тактика врача при АМК, связанных с дисфункцией яичников в пубертате.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии.

		Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
42.	Тактика врача при АМК, связанных с дисфункцией яичников в репродуктивном возрасте.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
43.	Тактика врача при АМК, связанных с дисфункцией яичников в перименопаузальном периоде	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
44.	Тактика врача при подозрении на перекрут ножки опухоли яичника.	Неотложные состояния в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство. Серов В.Н., Сухих Г.Т., Баранов И.И. и др. 2013
45.	Тактика врача при родившемся миоматозном узле.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Миома матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

ОПК-5. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Топографическая анатомия маточной артерии имеет следующие характерные признаки, кроме: А. делится на восходящую и нисходящую ветви; Б. на первом перекрестке с мочеточником располагается позади мочеточника; В. ее влагалищная ветвь анастомозирует с почечной артерией; Г. ее влагалищная ветвь идет по переднебоковой стенке влагалища с обеих сторон. Д. на первом перекрестке с мочеточником располагается спереди от мочеточника	В. ее влагалищная ветвь анастомозирует с почечной артерией;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
2.	Кровоснабжение яичников осуществляется: А. маточной артерией; Б. яичниковой артерией; В. подвздошно-поясничной артерией; Г. внутренней половой и яичниковой артериями; Д. маточной и яичниковой артериями	Д. маточной и яичниковой артериями	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Околоматочная клетчатка (параметрий): А. расположена между листками широкой маточной связки; Б. расположена на уровне шейки матки; В. расположена в основании широких маточных связок; Г. обеспечивает рыхлое соединение брюшины с маткой;	А. расположена между листками широкой маточной связки; Б. расположена на уровне шейки матки; В. расположена в основании широких маточных связок; Г. обеспечивает рыхлое соединение брюшины с маткой;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Какому возрасту соответствует степень полового развития? А. Мао Ахо Ро Б. Ма1 Ах1 Р1	А-2 Б-3 В-1	Уварова, Е. В. Детская и подростковая гинекология : руководство для врачей / Уварова Е. В. - Москва : Литтерра, 2009. - 384 с.

	В.Ма2 Ах2 Р2 Ме1		
	1.12-13 лет		
	2. до 10 лет		
	3. 10-12 лет		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 59 Больная, 24 лет, обратилась с жалобами на бели и контактные кровяные выделения. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 23 лет, в браке, без предохранения от беременности. Беременностей в течение 8 месяцев не было. Гинекологические заболевания отрицает. Заболела 3 месяца назад, когда появились бели и контактные кровяные выделения. При осмотре шейки матки при помощи зеркал - поверхность вокруг наружного зева ярко-красного цвета, покрытая гнойными выделениями, размером 2х2 см. При влажном исследовании - пальпаторно шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт. Матка и придатки - без особенностей. Выделения - бели с примесью крови. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Острый кольпит, истинная эрозия шейки матки. План ведения: микроскопическое, микробиологическое исследование ПЦР - диагностика инфекций, кольпоскопия, цитологическое исследование, антибактериальная терапия. Гистологическое исследование (биопсия) при отсутствии эффекта от проводимого лечения в течение 2 недель.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2	Задача 60 Больная, 29 лет, поступила с жалобами на повышение температуры, общую слабость, боли внизу живота. 8 дней назад произведен искусственный аборт, выписана на следующий день после аборта. При обследовании: состояние удовлетворительное, пульс 80 уд/мин., температура 38,2°C. Живот мягкий, болезненный при пальпации в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. При гинекологическом исследовании: шейка матки гиперемирована, из цервикального канала - обильные гнойные выделения. При пальпации - шейка матки обычной консистенции, наружный зев закрыт, тело матки несколько больше нормы, мягкой консистенции, болезненное при пальпации и смещении. Придатки не определяются. Своды глубокие. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Острый метроэндометрит. Состояние после искусственного аборта. План ведения: Обследование (клинический анализ крови, УЗ-исследование, бактериоскопическое и бактериологическое исследование). ПЦР-диагностика Противовоспалительное лечение (антибактериальное, дезинтоксикационное, витаминотерапия, профилактика кандидоза, дисбактериоза кишечника, физиотерапия).	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
3	Задача 61	Диагноз: Обострение хронического	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб.

Больная, 26 лет, доставлена машиной скорой помощи с жалобами на резкие боли внизу живота, озноб, повышение температуры. Из гинекологических заболеваний отмечает хронический сальпингоофорит в течение 6 лет с частыми обострениями, по поводу которых неоднократно лечилась в стационаре. Заболела несколько дней назад после переохлаждения. При поступлении: состояние удовлетворительное, пульс 88 уд/мин., температура 37,6°C. Язык влажный, слегка обложен беловатым налетом. Живот не вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации болезненный в нижних отделах, симптомов раздражения брюшины нет. При гинекологическом исследовании - смещение за шейку матки резко болезненно, тело матки нормальных размеров, ограничено подвижно, чувствительно при пальпации. Правые придатки не определяются. Слева и несколько кзади пальпируется образование, ограничено подвижное, резко болезненное, плотной консистенции, с участками размягчения, размером 4 х 9 см, влагалищные своды уплощены. Диагноз? План ведения?	сальпингоофарита. Тубоовариальное образование воспалительной этиологии слева. План ведения - клиническое обследование, в том числе УЗ - исследование. Бактериоскопическое, бактериологическое исследование, ПЦР-диагностика инфекции. Противовоспалительное лечение, включающее антибактериальное, детоксикационное лечение, физиотерапию с последующим решением вопроса об оперативном лечении.	пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
46.	Техника аднексэктомии (удаление придатков матки).	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
47.	Техника выполнения операции надвлагалищной ампутации матки без придатков.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
48.	Техника операции удаления маточной трубы.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
49.	Техника введения ВМС.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б.

		Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров- гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2007.
50.	Техника операции медицинского аборта.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров- гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2007.

ОПК-6. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Маточная артерия является ветвью: А. аорты; Б. общей подвздошной артерии; В. внутренней подвздошной артерии; Г. наружной подвздошной артерии; Д. подвздошно-поясничной артерии.	Г. наружной подвздошной артерии;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 1008 с.
2.	В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения: А. подавление гонадотропной функции гипофиза; Б. активизация гормональной функции яичников; В. ритм выделения ФСГ не устанавливается; Г. устанавливаются регулярные «пики» экскреции ЛГ; Д. ничего из перечисленного.	Б. активизация гормональной функции яичников;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 1008 с.
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Анатомической особенностью яичниковой артерии является то, что она: А. анастомозирует с яичниковой ветвью маточной артерии; Б. отходит чуть ниже почечной артерии; В. проходит между листками широкой маточной связки вдоль ее свободного края; Г. отходит от передней поверхности брюшной аорты;	А. анастомозирует с яичниковой ветвью маточной артерии; Б. отходит чуть ниже почечной артерии; В. проходит между листками широкой маточной связки вдоль ее свободного края; Г. отходит от передней поверхности брюшной	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 1008 с.

		аорты;	
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А. В первой фазе менструального цикла Б. Во второй фазе менструального цикла 1. базальная температура не превышает 37 градусов Цельсия 2. происходит разрастание гранулезных клеток фолликула 3. наблюдается второй пик продукции экстрогенов, связанный с расцветом функции желтого тела 4. гранулезные клетки фолликула дегенерируют	А-1,2 Б-3,4	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 62 Больная 37 лет, поступила с жалобами на боли внизу живота, учащенное мочеиспускание, высокую температуру. Менструальная функция не нарушена. Менструация - 2 дня назад. Заболела остро, после случайной половой связи. Появились боли внизу живота, озноб, температура 39,0°C. При пальпации живот резко болезненный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины. При влагалищном исследовании матка и придатки четко не контурируются из-за резкой болезненности и напряжения мышц живота. Выделения обильные, гнойные. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Острый 2-х сторонний сальпингоофорит. Пельвиоперитонит. План ведения - клиническое обследование (клинический анализ крови, УЗ-исследование, бактериоскопическое, бактериологическое исследование, ПЦР - диагностика) с последующим противовоспалительным лечением.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 64 Больная, 31 года, госпитализирована в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела. Менструации с 14 лет нерегулярные, обильные, болезненные. Половая жизнь с 20 лет, без предохранения. В 14 лет перенесла плеврит. В течение 3 лет беспокоят боли внизу живота, усталость, временами субфебрильная температура. Дважды - стационарное лечение по поводу воспаления придатков матки. Влагалищное исследование: матка болезненная при тракциях, нормальных размеров, плотная. Придатки с обеих сторон утолщены, болезненны при пальпации. Параметрии уплотнены. Больной назначен курс	Диагноз: обострение хронического 2-х стороннего сальпингоофорита. Генитальный туберкулез. Спаечный пельвиоперитонит. Дисфункция яичников репродуктивного периода. Бесплодие I. План ведения - клиническое обследование с последующим специфическим лечением в специализированном	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

	антибактериальной терапии ампиоксом + метронидазол. В течение недели состояние больной продолжает ухудшаться, нарастают боли, температура тела не снижается, в связи, с чем произведена диагностическая лапароскопия. При осмотре обнаружено: в брюшной полости 200 мл серозного выпота. Спаечный процесс. Маточные трубы укорочены и утолщены, на их поверхности - кальцинаты, по брюшине - просовидные высыпания. Диагноз? План ведения?	противотуберкулезном отделении.	
	Задача 65 Больная, 25 лет, обратилась в гинекологическое отделение по поводу бесплодия. Менструации с 13 лет, нерегулярные, скудные. Половая жизнь с 20 лет без предохранения, не беременеет. В 21 год перенесла туберкулезный плеврит. Произведена метросальпингография (МСГ) для определения проходимости маточных труб. На МСГ: сегментированные маточные трубы в виде «жемчужного ожерелья» с дивертикулами и негомогенными тенями в дистальных отделах. Диагноз? План ведения?	Диагноз: хронический 2-х сторонний сальпингоофорит. Генитальный туберкулез. Дисфункция яичников репродуктивного периода. Бесплодие I. План ведения: обследование и лечение в специализированном противотуберкулезном отделении.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
51.	Методы анестезии при малых гинекологических и акушерских операциях.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
52.	Методы прерывания беременности в поздние сроки по медицинским показаниям.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.
53.	Методы диагностики проходимости и функции маточных труб.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО

		врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
54.	Методы прерывания беременности в ранние сроки.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
55.	Последовательность мероприятий при инфицированном и септическом аборте.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.

ОПК-7. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Дефицит массы тела, как правило, является одной из причин: А. запаздывания наступления первой менструации; Б. длительного становления менструальной функции; В. развития или усугубления нарушения менструальной функции; Г. всего перечисленного; Д. ничего из перечисленного.	В. развития или усугубления нарушения менструальной функции;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
2.	Использование 3% раствора уксусной кислоты при расширенной кольпоскопии позволяет все нижеперечисленное, кроме: А. отличить патологический участок от неизменной слизистой оболочки шейки матки; Б. дифференцировать доброкачественные изменения слизистой оболочки шейки матки от атипичных; В. диагностировать рак шейки матки; Г. отказаться от ненужной биопсии;	В. диагностировать рак шейки матки;	Роговская, С. И. Практическая кольпоскопия / Роговская С. И. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

	Д. все ответы неправильные.		
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Анатомо-физиологические особенности гениталий у девочек следующие: А. избыточная складчатость слизистых; Б. низкая эстрогенная насыщенность; В. недостаточная выработка гликогена; Г. истонченность и замедленная пролиферация;	А. избыточная складчатость слизистых; Б. низкая эстрогенная насыщенность; В. недостаточная выработка гликогена; Г. истонченность и замедленная пролиферация;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А. Прогестерон Б. Эстрогены 1. определяют овуляторный выброс ЛГ 2. влияет на центр терморегуляции 3. обеспечивают пролиферативные процессы в органах мишенях 4. влияет на физические свойства слизи цервикального канала	А-2,4 Б-1,3	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 66 Больная 48 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на ациклические, кровяные выделения. Рост 155 см, вес 112 кг. Страдает сахарным диабетом в течение 7 лет, АД 180/110 мм. рт. ст. При гинекологическом исследовании обнаружено: кровяные выделения из цервикального канала. По поводу ациклических кровяных выделений произведено раздельное диагностическое выскабливание. Результат гистологического исследования: атипическая гиперплазия эндометрия. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Атипическая гиперплазия эндометрия. Сахарный диабет. Ожирение III степени. Гипертоническая болезнь. Тактика ведения: Хирургический метод лечения – экстирпация матки с придатками.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 67 Больная 56 лет поступила в стационар с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Постменопаузальный период 6 лет. В анамнезе - миома матки малых размеров. Последнее посещение гинеколога 5 лет назад. Предположительный диагноз? План обследования?	Диагноз: Подозрение на рак эндометрия. Миома матки. Тактика ведения: 1) Общеклиническое обследование 2) УЗИ органов малого таза 3) Гистероскопия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак тела матки и саркомы матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество

		Раздельное диагностическое выскабливание с последующим гистологическим исследованием 4) Лечение в зависимости от данных гистологии	специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
	Задача 68 Больная 47 лет обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, продолжающиеся 20 дней и возникшие после 2-х месячной задержки менструации. Менструации с 17 лет, без особенностей. Общее состояние удовлетворительное. Экстрагенитальной патологии нет. При гинекологическом исследовании со стороны половых органов отклонений от нормы нет. Больной произведено раздельное диагностическое выскабливание слизистой цервикального канала и стенок полости матки. Гистологическое исследование: железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. Диагноз? Тактика врача?	Диагноз: Дисфункция яичников пременопаузального периода, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. Тактика ведения: 1) Общеклиническое обследование 2) УЗИ органов малого таза 3) Учитывая данные гистологии - железисто-кистозная гиперплазия, лечение гормонами (продолжительные гестагены) в постоянном режиме не менее 6 месяцев или агонисты гонадотропин-релизинг-гормона. 4) В процессе лечения контроль АД, уровня сахара в крови, осмотр молочных желез, УЗИ органов малого таза, через 3 месяца аспирационная биопсия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
56.	Тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты в 3-м триместре беременности.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
57.	Тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты у роженицы в 1-м периоде родов.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е

		изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
58.	Тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты в потужном периоде.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
59.	Тактика врача при предлежании плаценты и начавшемся кровотечении у беременной в 3-м триместре беременности.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Патологическое прикрепление плаценты (предлежание и врастание плаценты) ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2023 г.
60.	Тактика врача в родах у женщин с рубцом на матке (клинический протокол).	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

ОПК-8. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Длина маточной трубы у женщины в репродуктивном возрасте составляет: А. 7-8 см; Б. 9-10 см; В. 10-12 см; Г. 15-18 см; Д. 19-20 см.	В. 10-12 см;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
2.	Наиболее информативным методом выявления непроходимости маточных	Г. лапароскопия с	Гинекология : национальное

	труб является: А. гистеросальпингография; Б. пневмопельвиография; В. кульдоскопия; Г. лапароскопия с хромогидротубацией; Д. кимографическая пертубация.	хромогидротубацией;	руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	При кольпоскопии определяют: А. рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной части шейки матки; Б. границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки; В. особенности сосудистого рисунка на шейке матки; Г. ничего из перечисленного.	А. рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной части шейки матки; Б. границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки; В. особенности сосудистого рисунка на шейке матки;	Роговская, С. И. Практическая кольпоскопия / Роговская С. И. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Сопоставьте размеры по УЗИ у девушек репродуктивного возраста А. Длина тела матки Б. Передне-задний размер тела матки В. Ширина тела матки 1.45-60 мм 2.30-42 мм 3.40-70 мм	А-3 Б-2 В-1	Труфанов, Г. Е. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве / Г. Е. Труфанов, Д. О. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 69 Больная 50 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Последняя нормальная менструация 2 года назад. В течение последних двух лет страдает кровотечениями после задержки менструации на 2-3 месяца. Консервативного лечения не проводилось из-за непереносимости гормональных препаратов. При гинекологическом исследовании обнаружена увеличенная до 9 недельного срока беременности, плотная, бугристая матка, придатки с обеих сторон не определяются. Из цервикального канала - умеренные кровяные выделения. Произведено раздельное диагностическое выскабливание. При гистологическом исследовании обнаружена железистокистозная гиперплазия эндометрия с участками атипичии клеток. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Дисфункция яичников пременопаузального периода. Атипичная гиперплазия эндометрия. Множественная миома матки. Тактика: 1) Общеклиническое обследование 2) УЗИ органов малого таза Лечение: Учитывая сочетание атипичной гиперплазии эндометрия и миомы матки в постменопаузальном периоде, а также непереносимости гормонов - операция экстирпация матки с придатками.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

	Задача 71 Большая 45 лет. Жалобы на кровяные выделения из влагалища, беспокоящие большую в течение 3-х недель, возникшие после 1,5 месячной задержки менструации. Иногда беспокоят приливы жара. Соматически не отягощена. Менструации с 12 лет, установились через 1 год, по 4 дня, через 28 дней, умеренные, безболезненные. В течение последних 8 месяцев наблюдаются задержки менструаций. К врачу не обращалась. При гинекологическом исследовании органических изменений не обнаружено. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Дисфункция яичников пременопаузального периода Тактика ведения: 1) Общеклиническое обследование 2) УЗИ органов малого таза (М-эхо?) 3) Гистероскопия. Раздельное диагностическое выскабливание с последующим гистологическим исследованием. Лечение - в зависимости от гистологического исследования, патогенетическая терапия - гормонотерапия.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	Задача 72 Большая 15 лет, доставлена в стационар машиной скорой помощи с диагнозом: Подострый двухсторонний сальпингоофорит. Жалобы на боли в левой подвздошной области, с иррадиацией в прямую кишку. Боли возникли резко, в левой подвздошной области, затем над лоном. Тошноты, рвоты не было. Последняя нормальная менструация - 2 недели назад. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски, АД 110/70 мм. рт. ст. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезненный в левой подвздошной области. Перитонеальных симптомов нет. При двуручном ректо - абдоминальном исследовании матка не увеличена, плотная, безболезненная. Придатки справа - не увеличены, безболезненные. Слева - придатки без четких контуров, область их при пальпации болезненная. Диагноз? Дифференциальный диагноз? План ведения?	Диагноз: Апоплексия левого яичника. План ведения: УЗИ - при обнаружении жидкости в дугласовом пространстве меньше 100 мл и отсутствии образования, исходящего из левого яичника, ведение консервативное (лед на живот, спазмолитики), контрольное УЗИ. При обнаружении при УЗИ больше 100 мл жидкости – лапароскопия	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
61.	Тактика врача при клинически узком тазе.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом несоответствии размеров таза

		и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
62.	Тактика врача при угрожающем разрыве матки.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы (акушерский травматизм)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
63.	Последовательность мероприятий при свершившемся разрыве матки.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы (акушерский травматизм)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
64.	Тактика врача при пузырьном заносе с начавшимся кровотечением.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
65.	Объем и последовательность мероприятий при ДВС-синдроме на фоне отслойки нормально расположенной плаценты.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.

ОПК-9. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	При обследовании женщин с бесплодием метросальпингография производят на: А. 11-13 сутки; Б. 13-16 сутки; В. 19-21 сутки Г. На 5-7	В. 19-21 сутки	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М.

	Д. В любой день менструального цикла		Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с
2.	Какое исследование более важно при наблюдении за больной после лечения пузырного заноса? А. выскабливание полости матки; Б. цитологическое исследование влагалищного мазка; В. определение хорионического гонадотропина; Г. базальная температура; Д. гистероскопия.	В. определение хорионического гонадотропина;	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Взаимодействие гипоталамуса, гипофиза и яичников в регуляции менструального цикла заключается в следующем: А. одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего); Б. нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего; В. функция звеньев синхронна; Г. выключение одного звена нарушает всю систему в целом;	А. одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего); Б. нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего; В. функция звеньев синхронна; Г. выключение одного звена нарушает всю систему в целом;	Акушерство : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - 608 с
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Значение М-эхо А. При гиперплазии эндометрия Б. Перед менструацией В. В постменопаузальном периоде 1. 25 мм 2. 15 мм 3. до 5 мм	А-1 Б-2 В-3	Труфанов, Г. Е. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве / Г. Е. Труфанов, Д. О. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 74 Больная 36 лет. В анамнезе 4 аборта без осложнений, на момент поступления задержка менструации на 4 недели. Заболела остро: появились схваткообразные боли внизу живота, внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы бледной	Диагноз: Нарушенная внематочная беременность. Внутрибрюшное кровотечение. Геморрагический шок	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциа

	окраски, вялая, пульс 120 уд/мин., АД 80/40 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Симптомы раздражения брюшины положительные в гипогастриальной области. Притупление перкуторного звука в отлогих местах. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании смещения шейки матки резко болезненны, четко пропальпировать тело матки и придатки не удается из-за напряжения мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность заднего свода, выделений из половых путей нет. Диагноз? План ведения?	Тактика: Экстренное оперативное лечение (лапаротомия), инфузионная, противошоковая терапия.	ция акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 75 Больная 26 лет. Задержка менструации на 3 недели. Без проведения дополнительных методов обследования был произведен аборт по желанию пациентки. После выскабливания кровяные выделения из половых путей продолжались. При гистологическом исследовании в соскобе обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона. Предполагаемый диагноз? План дальнейшего обследования?	Диагноз: Внематочная беременность. Тактика: 1) УЗИ малого таза 2) Тест на ХГ 3) Лечебная лапароскопия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 76 Больная 27 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на скудные, кровяные выделения из половых путей в течение 10 дней после задержки менструации на 12 дней. В анамнезе вторичное бесплодие 7 лет. Общее состояние удовлетворительное, пульс 74 уд/мин., АД 120/70 мм. рт. ст., живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. При гинекологическом осмотре матка несколько больше нормы, безболезненная при пальпации, слева и сзади от матки определяется нечеткое образование 4х6 см. мягкой консистенции, болезненное при исследовании, правые придатки несколько утолщены, безболезненны при пальпации, своды свободные. Диагноз? План обследования и ведения.	Диагноз: Хронический двухсторонний сальпингоофорит, спаечный пельвиоперитонит. Нарушенная внематочная беременность. Тактика: 1) Тест на ХГ 2) УЗИ малого таза 3) Клинический анализ крови, группа крови, Rh фактор 4) оперативная лапароскопия	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
66.	Тактика врача при нарастающей сердечной недостаточности у женщины в родах.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
67.	Врачебная тактика при послеродовом эндометрите.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО

		«Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
68.	Тактика врача при перитоните после кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Септические осложнения в акушерстве/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2017 г.
69.	Тактика врача при поперечном положении плода в родах.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
70.	Тактика врача при запущенном поперечном положении плода.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

ОПК-10. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Гестагены обладают следующим действием: А. снижают содержание холестерина в крови; Б. определяют развитие первичных и вторичных половых признаков; В. повышают тонус матки; Г. верно все перечисленное; Д. все перечисленное неверно.	Д. все перечисленное неверно.	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
2.	Обмен эстрогенов протекает по схеме: А. эстрадиол – эстрон – эстриол – нестероидные продукты; Б. эстрадиол – эстриол – эстрон – нестероидные продукты; В. эстрон – эстрадиол – эстриол – нестероидные продукты; Г. эстриол – эстрадиол – эстрон – нестероидные продукты; Д. все перечисленное неверно.	А. эстрадиол – эстрон – эстриол – нестероидные продукты;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Эстрогены обладают следующим действием: А. способствуют перистальтике матки и	А. способствуют перистальтике матки и	Гинекология : национальное руководство / под ред.

	труб; Б. усиливают процессы окостенения; В. стимулируют активность клеточного иммунитета; Г. все перечисленное неверно	труб; Б. усиливают процессы окостенения; В. стимулируют активность клеточного иммунитета;	Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А. Муцинозная киста Б. Серозная цистоаденома В. Опухоль яичников 1. солидно-кистозные образования увеличенных яичников 2. однокамерного образования с гладкой внутренней поверхностью 3. множественные перегородки и эхопозитивная взвесь	А-3 Б-2 В-1	Труфанов, Г. Е. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве / Г. Е. Труфанов, Д. О. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Задача 77 Больная 33 лет предъявляет жалобы на схваткообразные боли в левой подвздошной области, головокружение, задержку менструации на 2 недели. Вчера внезапно появились острые боли внизу живота, сопровождающиеся кратковременной потерей сознания. При осмотре найдено: кожные покровы бледные, пульс 120 уд/мин., АД 80/50 мм. рт. ст., живот болезненный в нижних отделах, отмечается напряжение мышц передней брюшной стенки и положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При гинекологическом исследовании матку и придатки четко определить невозможно из-за резкой болезненности и напряжения мышц передней брюшной стенки, задний свод сглажен, выделения кровяные, скудные, темного цвета. Диагноз? Тактика? Дополнительные методы исследования?	Диагноз: Нарушенная внематочная беременность (Трубный аборт?) Внутрибрюшное кровотечение. Геморрагический шок Тактика: Экстренное оперативное лечение - нижнесрединная лапаротомия, тубэктомия. Исследования: а) клинический анализ крови, б) коагулограмма, в) ЭКГ, г) группа крови, Rh фактор	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 78 Больная 29 лет. Первичное бесплодие (в браке 4 года). Задержка менструации на 4 недели. Жалоб нет. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании смещение шейки матки безболезненное, тело матки несколько увеличено, мягковатое,	Диагноз: Беременность малого срока. Киста желтого тела справа Дифференциальный диагноз: Внематочная беременность (прогрессирующая)?	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация

	справа- утолщенные, мягковатые придатки, своды свободные, безболезненные, выделения светлые. Диагноз предположительный? С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз? План обследования?	Дисфункция яичников репродуктивного периода? Хронический сальпингоофорит. План: Тест на ХГ. УЗИ малого таза	ция акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
	Задача 79 Больная, 26 лет, доставлена в стационар машиной «скорой помощи» с диагнозом: Острый живот. Жалобы на резкие боли в нижних отделах живота, общую слабость, головокружение. Из анамнеза: 6 месяцев назад диагностирована киста левого яичника. В течение 2-х месяцев принимала оральные контрацептивы. Последняя менструация была 2 недели назад. Кожные покровы и слизистые бледные, температура 37,0°C, АД 70/40 мм. рт. ст. НБ 78 г/л, L 11x 10 ⁹ /л, пульс 130 уд/мин., ритмичный, слабого наполнения. Язык суховат. Живот напряжен, резко болезненный при пальпации в нижних отделах. Там же положительные симптомы раздражения брюшины. Выделений из половых путей нет. При двуручном влагалищноабдоминальном исследовании: матка не увеличена, плотная, болезненная при пальпации, легко смещаемая. Состояние придатков с обеих сторон определить не представляется возможным ввиду резкой болезненности при исследовании. Свод влагалища нависают, пальпация их резко болезненная. Диагноз? Дифференциальный диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Апоплексия левого яичника. Внутрибрюшное кровотечение. Геморрагический шок. Дифференциальный диагноз: Внематочная беременность? Тактика: Экстренное оперативное лечение, инфузионная терапия, контроль гемоглобина, гематокрита, числа эритроцитов.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
71.	Методы родовозбуждения при перенашивании беременности.	
72.	Тактика врача при эмболии околоплодными водами в родах.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия эмболии амниотической жидкостью/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2018 г.
73.	Тактика врача при ведении родов двойней.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство

		здравоохранения Российской Федерации: Многоплодная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
74.	Тактика врача при остром аппендиците у беременной.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2015.
75.	Профилактика передачи инфекции от ВИЧ-инфицированной матери новорожденному.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: ВИЧ-инфекция: Профилактика перинатальной передачи вируса иммунодефицита человека/Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, 2017 г.

ПК-1. ИД ПК-1. ИД ПК-2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Механизм действия гормонов на клетку обусловлен наличием: А. простагландинов; Б. рецепторов; В. специфических ферментов; Г. всего перечисленного; Д. ничего из перечисленного.	Б. рецепторов;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)

2.	Малые дозы эстрогенов: А. стимулируют продукцию ФСГ; Б. подавляют продукцию ФСГ; В. усиливают продукцию ЛГ; Г. подавляют продукцию ЛТГ. Д. ничего из перечисленного	А. стимулируют продукцию ФСГ;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
Выберите несколько правильных ответов			
1.	Андрогены образуются: А. в яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней теке); Б. в сетчатой зоне коры надпочечников; В. В гипофизе	А. в яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней теке); Б. в сетчатой зоне коры надпочечников;	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 1008 с. – (Национальные руководства)
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Укажите ЭХО-графические признаки А. Некроза миоматозного узла Б. Липоматозный узел 1. четко очерченное повышенной эхогенности образование округлой формы 2. наличие ан-, гипозоногенных зон в узле	А-2 Б-1	Труфанов, Г. Е. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве / Г. Е. Труфанов, Д. О. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 184 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Задача 80 Больная, 21 года, доставлена в стационар машиной «скорой помощи» с диагнозом: Обострение хронического сальпингоофорита, пельвиоперитонит. Из анамнеза: страдает воспалением придатков с 17 лет. Контрацепция: постинор. Заболела остро, после занятий в тренажерном зале, когда появились боли в левой подвздошной области, которые постепенно усилились с иррадиацией в прямую кишку. Отмечала тошноту, однократную рвоту. Сознание не теряла. Последняя нормальная менструация 2 недели назад. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и	Диагноз: Апоплексия левого яичника. Тактика ведения: Общеклиническое обследование, УЗИ малого таза, при необходимости - пункция брюшной полости через задний свод влагалища, диагностическая и оперативная лапароскопия.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

	слизистые обычной окраски. Температура 37,0°C. АД 100/70 мм. рт. ст., НЬ 110 г/л, L 9x10⁹, пульс 90 уд/мин., ритмичный. Язык влажный. Живот при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах, больше слева. Симптомы раздражения брюшины слабо положительные в нижних отделах живота. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании: матка не увеличена, плотная, безболезненная. Придатки с обеих сторон тяжистые, справа чувствительные, слева - болезненные при исследовании. Своды влагалища глубокие. Диагноз? Дифференциальный диагноз? Тактика ведения?		
	Задача 82 Большая 54 лет, постменопауза 4 года. В анамнезе - 2 родов и 4 мед. аборта, без осложнений. Последние 4-5 месяцев отмечают увеличение живота. Общее состояние удовлетворительное. АД 140/90 мм. рт. ст., пульс 86 уд/мин., ритмичный. Живот мягкий, несколько увеличен в объеме. Двуручное исследование - наружные половые органы и влагалище без особенностей, шейка матки без патологических изменений, зев закрыт, матка обычной величины, плотная, несколько смещена влево, безболезненная, придатки слева без изменений, справа в области придатков определяется образование округлой формы, с гладкой поверхностью, ограниченно подвижное, безболезненное, размером до 9-10 см в диаметре, своды свободные, выделения из половых путей слизистые. При УЗИ - обнаружено округлое образование, исходящее из правых придатков, с ровными краями, анэхогенным содержимым, без каких-либо включений. Диагноз? План обследования и лечения.	Диагноз: Опухоль правого яичника. Серозная цистаденома? Предоперационное обследование: Общеклиническое обследование - СА - 125, - УЗИ органов брюшной полости - Обследование желудочно-кишечного тракта (гастроскопия, колоноскопия) - рентгенограмма грудной клетки - Обследование шейки матки, включая мазки на онкоцитологию Оперативное лечение: двухсторонняя аднексэктомия, гистологическая экспресс-диагностика при подозрении на злокачественную опухоль - надвлагалищная ампутация матки и резекция сальника.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
	Задача 83 Большая 25 лет, в анамнезе 1 роды и 2 мед. аборта. Последние 3 года контрацепция ВМС. Последние 2 месяца отмечает нарушения менструального цикла по типу длительных, до 8-10 дней, обильных, со сгустками, менструаций. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые несколько бледные, НЬ - 98 г/л, АД 120/60 мм. рт. ст., пульс - 86 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. В зеркалах: шейка матки цилиндрическая, зев закрыт, из наружного зева визуализируются контрольные нити ВМС, выделения	Диагноз: Дисфункция яичников репродуктивного периода на фоне ВМС? Анемия. Дополнительное обследование: УЗИ. Тактика ведения: Удаление ВМС, антианемическая и профилактическая антибактериальная терапия.	Гинекология [Текст] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред. : В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Ассоц. мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

	кровяные, умеренные (8-й день менструации). При двуручном исследовании: влагалище и шейка матки без особенностей, матка обычной величины, плотная, подвижная, безболезненная, своды свободные. Придатки не пальпируются. Диагноз? Дополнительное обследование. Какова тактика ведения?		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
76.	Тактика врача при эклампсии в родах (I, II период).	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
77.	Принципы ведения преждевременных родов (клинический протокол).	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
78.	Методы коррекции истмико-цервикальной недостаточности.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
79.	Методы оценки готовности организма беременной к родам.	Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
80.	Тактика врача при угрожающих преждевременных родах (клинический протокол).	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

3. Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3) - 76 – 90% Хорошо (4) -91-100 Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, Барканова Ольга
Николаевна**

27.08.26 08:58 (MSK)

Простая подпись