

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в акушерстве»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

**Assessment tools for conducting attestation
in discipline ‘Innovative diagnostic and treatment methods in obstetrics’
for students of 2021 year of admission under
the educational programme cipher
31.05.01 General medicine
specialisation (profile) General medicine (Specialist's),
form of study full-time correspondence
for the 2026-2027 academic year.**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
---	-----------------------------------	--------------------------------------

ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	н-1. Владеет навыком оказания акушерской помощи в неотложной форме беременной, роженице и родильнице
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Диагностика и дифференциальная диагностика, с использованием инновационных методов.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие инновационные методы и алгоритмы, согласно клиническим рекомендациям, являются обязательными при диагностике и лечении массивного акушерского кровотечения? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Применение баллонной тампонады матки (управляемый баллон) 2. Использование льда на низ живота как единственного метода	1.Применение баллонной тампонады матки (управляемый баллон). 3.Использование аппаратов для интраоперационной реинфузии аутокрови (Cell-saver). 4.Проведение ТЭГ (тромбоэластографии) для быстрой оценки системы гемостаза	да	да	нет

			остановки 3. Использование аппаратов для интраоперационной реинфузии аутокрови (Cell-saver) 4. Проведение ТЭГ (тромбоэластографии) для быстрой оценки системы гемостаза 5. Назначение антибиотиков резерва до остановки кровотечения 6. Проведение только ручного исследования матки без инфузионной поддержки				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У роженицы в третьем периоде родов после рождения последа началось массивное кровотечение. Матка дряблая, плохо сокращается, не реагирует на введение окситоцина. Вопрос: Какая патология (диагноз) является причиной данного критического состояния?	Гипотония матки	да	да	да

ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния 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 пациента, 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 или неотложной формах

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния 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 пациента, 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 или неотложной формах	н-1. Владеет навыком оказания экстренной помощи беременной, роженице и родильнице при возникновении ургентной ситуации в акушерстве

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Диагностика и дифференциальная диагностика, с использованием инновационных методов. Модульная единица 1. Цель и задачи акушерского скрининга. Диагностика пороков развития плода.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие современные методы и показатели являются наиболее информативными для оценки состояния плода и функции плаценты при подозрении на фетоплацентарную недостаточность (ФПН)?	1.Допплерометрия кровотока в артерии пуповины и средней мозговой артерии плода 3.Определение биофизического профиля плода (БПП) по результатам УЗИ и	да	да	нет

	Фетоплацентарная недостаточность. Мониторинг сократительной деятельности матки и состояния плода в родах. УЗИ. Генетический скрининг. КТГ, доплерометрия, амниоцентез, кордоцентез, биохимия, биофизический профиль плода. Инновационные методы диагностики фетоплацентарной недостаточности: маркеры ФПН, современные принципы ведения беременных с ФПН. Диагностика внутриутробных пороков развития плода, современные маркеры и инновационные возможности коррекции (интра- и постнатальные). Современное состояние вопроса о аномалии родовой сил и возможные пути коррекции. Инновации в мониторинге сократительной способности матки. Инновационные методы ведения нормальной беременности.		(Выберите три правильных ответа из шести) 1. Доплерометрия кровотока в артерии пуповины и средней мозговой артерии плода 2. Измерение высоты стояния дна матки сантиметровой лентой 3. Определение биофизического профиля плода (БПП) по результатам УЗИ и КТГ 4. Расчет соотношения биохимических маркеров (sFlt-1/PlGF) в сыворотке крови 5. Подсчет количества шевелений плода самой беременной за 12 часов 6. Рентгенопельвиометрия для оценки размеров малого таза	КТГ. 4. Расчет соотношения биохимических маркеров (sFlt-1/PlGF) в сыворотке крови			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Беременная 32 недели. При проведении кардиотокографии (КТГ) зарегистрирована стойкая монотонность ритма, отсутствие акцелераций и повторяющиеся поздние децелерации.	Гипоксия плода	да	да	да

			Биофизический профиль плода — 4 балла. Вопрос: Какое состояние плода диагностируется на основании этих инновационных критериев мониторинга?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком	н-1. Владеет навыком клинико-лабораторного обследования беременной, роженицы и родильницы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями

	направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модульная единица 2. Инновационные подходы в ведении физиологических и осложненных родов. Современное состояние вопроса о ведении нормальных родов. Основные осложнения и инновации в коррекции родовой деятельности. Проблемы акушерских кровотечений. Объем кровопотери, коагулопатии, гипергомоцистеинемия, мутация генов. Диагностика патологии прикрепления плаценты: ЦДК кровотока.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие современные методы и показатели являются обязательными для диагностики патологии прикрепления плаценты и оценки риска коагулопатии при акушерских кровотечениях? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Цветовое доплеровское картирование (ЦДК) для оценки гиперваскуляризации зоны плацентации 2. Ручное отделение плаценты сразу после рождения плода при отсутствии кровотечения	1.Цветовое доплеровское картирование (ЦДК) для оценки гиперваскуляризации зоны плацентации. 3.Молекулярно-генетическое исследование на мутации генов системы гемостаза (F2, F5). 4.Тромбоэластометрия (ROTEM/TEG) для экспресс-диагностики нарушений свертывания	да	да	нет

			3. Молекулярно-генетическое исследование на мутации генов системы гемостаза (F2, F5) 4. Тромбоэластометрия (ROTEM/TEG) для экспресс-диагностики нарушений свертывания 5. Определение уровня сахара в крови как основного маркера кровопотери 6. Рентгенография органов малого таза с контрастированием сосудов матки				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У родильницы на 3-и сутки после операции кесарева сечения отмечается высокая лихорадка, боли в животе, отсутствие перистальтики и положительные симптомы раздражения брюшины. При ПЦР-диагностике лохий выявлена высокая концентрация патогенной микрофлоры. Вопрос: Какой диагноз, требующий экстренного	Перитонит	да	да	да

			хирургического вмешательства, следует поставить?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	н-1. Владеет навыком постановки диагноза и проведения дифференциальной диагностики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модульная единица 2.	1. Выбор	Какие лабораторные	1.Определение уровня	да	да	нет

	Инновационные методы диагностики септических осложнений в акушерстве. Диагностика степени выраженности интоксикации, микробиологическое подтверждение инфекционных осложнений: ИФА, ПЦР, антибиотикограмма. Выявление полиорганной недостаточности. Диагностика акушерского перитонита и других послеродовых инфекционных осложнений.	нескольких правильных ответов	маркеры и методы наиболее информативны для ранней диагностики сепсиса и оценки степени системной интоксикации у родильниц? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Определение уровня прокальцитонина в сыворотке крови 2. Общий анализ мочи на содержание глюкозы 3. Оценка выраженности полиорганной недостаточности по шкале SOFA 4. Микробиологический посев крови и отделяемого из матки с антибиотикограммой 5. Рентгенография костей таза в двух проекциях 6. Определение уровня общего холестерина	прокальцитонина в сыворотке крови. 3. Оценка выраженности полиорганной недостаточности по шкале SOFA. 4. Микробиологический посев крови и отделяемого из матки с антибиотикограммой			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У родильницы на 4-е сутки после родов отмечается гектическая лихорадка (до 39.5°C), озноб, тахикардия, гипотония и мутные	Сепсис	да	да	да

			выделения из матки с ихорозным запахом. Лабораторно: лейкоцитоз со сдвигом влево, уровень прокальцитонина >2 нг/мл. Вопрос: Какое тяжелое системное инфекционное осложнение развивается у пациентки?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в	н-1. Владеет навыком составления плана лечения наиболее часто встречающейся акушерской патологии

лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
---	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 2. Лечение с использованием инновационных технологий. Модульная единица 3. Инновационные методы ведения физиологической беременности. Инновационные методы ведения нормальной беременности. Акушерский скрининг. Инновационные подходы к акушерской тактике при выявлении врожденных пороков плода, совместимых и несовместимых с жизнью. Фетоплацентарная недостаточность, врожденные пороки плода. Методы	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие инновационные подходы и технологии применяются в современном акушерстве для лечения и коррекции фетоплацентарной недостаточности (ФПН) и ведения родов? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Применение низкомолекулярных гепаринов при ФПН на фоне тромбофилии 2. Назначение постельного режима («bed rest») как основного метода	1.Применение низкомолекулярных гепаринов при ФПН на фоне тромбофилии. 3.Использование фетальной хирургии для коррекции некоторых пороков развития . 4.Применение автоматизированных систем КТГ с анализом ST-сегмента в родах	да	да	нет

	диагностики, инновации в диагностике и коррекции. Инновационные подходы в ведении физиологических и осложненных родов. Современное состояние вопроса о ведении нормальных родов. Основные осложнения и инновации в коррекции родовой деятельности. Возможности современных методов диагностики и коррекции аномалий сократительной деятельности матки.		лечения задержки роста плода 3. Использование фетальной хирургии для коррекции некоторых пороков развития 4. Применение автоматизированных систем КТГ с анализом ST-сегмента в родах 5. Изолированное использование спазмолитиков для стимуляции родовой деятельности 6. Рентгенотерапия для стимуляции плацентарного кровотока				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	При проведении второго триместрового скрининга у плода выявлен порок развития, абсолютно несовместимый с жизнью (анэнцефалия). Проведен врачебный консилиум с участием генетика и акушера-гинеколога. Вопрос: Какая медицинская тактика предлагается пациентке согласно этическим	Прерывание беременности	да	да	да

			нормам и клиническим рекомендациям?				
--	--	--	-------------------------------------	--	--	--	--

ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	н-1. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения осложнений беременности, родов и послеродового периода.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модульная единица 3. Преждевременные роды, причины, особенности течения беременности и ведения родов. Профилактика и инновационные методы лечения акушерских осложнений при оперативном	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие современные органосохраняющие технологии и методы интенсивной терапии применяются при массивном акушерском кровотечении и септических	1.Наложение компрессионных гемостатических швов по Б-Линчу 2.Применение внутриматочной баллонной тампонады (системы Жуковского)	да	да	нет

	родоразрешении. Аспекты: анестезиологические, хирургические и интенсивной терапии. Органосохраняющие методы борьбы с акушерскими кровотечениями. Баллонная тампонада, окклюзия сосудов, компрессионные швы, гемостатическая терапия. Инновационные методы борьбы с септическими осложнениями и полиорганной недостаточностью в акушерстве. Сорбционные методы, озонотерапия, УЗИ-кавитация. Принципы акушерской помощи пациенткам с преэклампсией тяжелой степени. Акушерская тактика, методы родовозбуждения, ведение родов и интенсивная терапия.		осложнениях? (Выберите три правильных ответа из шести) 1. Наложение компрессионных гемостатических швов по Б-Линчу 2. Применение внутриматочной баллонной тампонады (системы Жуковского) 3. Использование методов экстракорпоральной гемокоррекции (плазмаферез, гемосорбция) 4. Тотальная гистерэктомия при первом подозрении на гипотонию матки 5. Использование только пузыря со льдом и наружного массажа матки 6. Введение массивных доз физиологического раствора без препаратов крови	3.Использование методов экстракорпоральной гемокоррекции (плазмаферез, гемосорбция)			
		2. Ситуационн	У беременной в сроке 30 недель с тяжелой	Срочное родоразрешение	да	да	да

		ые задачи/кейсы	преэклампсией на фоне проводимой магнезиальной терапии сохраняется артериальное давление 170/110 мм рт. ст. и нарастает протеинурия. Консервативное лечение неэффективно в течение 6 часов. Вопрос: Какая тактика в отношении беременности показана в данной ургентной ситуации?				
--	--	----------------------------	--	--	--	--	--

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Акушерский скрининг: цель, задачи, сроки выполнения.
2. Методы пренатальной диагностики.
3. Фетоплацентарная недостаточность. Этиология, классификация, перинатальные исходы.
4. Методы оценки готовности организма беременной к родам.
5. Мониторинг состояния плода во время беременности и в родах.
6. Мониторинг сократительной деятельности матки в родах.
7. Тактика врача при угрожающих преждевременных родах (клинические рекомендации).
8. Принципы ведения преждевременных родов (клинические рекомендации).
9. Методы коррекции истмико-цервикальной недостаточности.
10. Методы подготовки шейки матки к родам и родовозбуждение.
11. ВПР плода Этиология, классификация, методы коррекции.
12. Ведение нормальных родов (клинические рекомендации).
13. Современные методы диагностики и коррекции АСДМ.
14. Преэклампсия. Степени тяжести. Тактика врача при эклампсии во время беременности.

15. Тяжелая преэклампсия. Клиника, диагностика, тактика врача во время беременности.
16. Тактика врача при эклампсии в родах (I, II период) и послеродовом периоде.
17. Последовательность мероприятий при послеродовом гипотоническом кровотечении (клинические рекомендации).
18. Последовательность мероприятий при кровотечении в послеродовом периоде на фоне плотного прикрепления плаценты (клинические рекомендации).
19. Профилактика кровотечения в родах и послеродовом периоде (клинические рекомендации).
20. Маточно-плацентарная апоплексия. Тактика врача.
21. Объем и последовательность мероприятий при отслойке нормально расположенной плаценты.
22. Тактика врача при предлежании плаценты и начавшемся кровотечении.
23. Кровесберегающие технологии в акушерской практике (клинические рекомендации).
24. Объем и последовательность мероприятий при асфиксии новорожденного легкой и умеренной степени тяжести.
25. Объем и последовательность мероприятий при асфиксии новорожденного тяжелой степени.
26. Техника выполнения амниоцентеза.
27. Техника выполнения кордоцентеза.
28. Оказание ручного пособия при головном предлежании.
29. Оказание ручного пособия при тазовом предлежании.
30. Техника наложения выходных акушерских щипцов.
31. Показания и техника наложения вакуум-экстрактора.
32. Техника выполнения баллонной тампонады матки.
33. Техника наложения компрессионных швов на матку при гипотоническом кровотечении.
34. Техника перевязки маточных сосудов при гипотоническом кровотечении.
35. Инновационные методы диагностики и лечения послеродового эндометрита.
36. Акушерский перитонит. Этиология. Клиника. Инновационные методы диагностики и лечения акушерского перитонита.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Инновационные методы диагностики и лечения в акушерстве

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Учебный год: 2026-2027

БИЛЕТ №1

1. Принципы ведения преждевременных родов (клинические рекомендации).
2. Техника выполнения баллонной тампонады матки.

Заведующий кафедрой

Н.А.Бурова

Рассмотрено на заседании кафедры акушерства и гинекологии, от «26» мая 2026 г. протокол № 9/ Approved at the department meeting of Obstetrics and Gynecology "26" may 2026, protocol No 9

Заведующий кафедрой
акушерства и гинекологии,
Д.М.Н.

Н.А. Бурова



Head of the Department
of Obstetrics and gynecology

N.A. Burova