

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-  
ГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

**УТВЕРЖДЕНО**

учебно-методическим советом  
ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО  
25 июня 2020 г. протокол № 2

Председатель совета  
заместитель директора ИГМАПО – филиала  
ФГБОУ ДПО РМАНПО по учебной работе  
С.М. Горбачёва



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАД-  
РОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**Б3.Б.2 «Государственная итоговая аттестация»**

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачётных единицы  
(108 академических часов)**

**Иркутск  
2020**

## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Протопопова Наталья Владимировна	д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Дудакова Виктория Николаевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Крамарский Владимир Александрович	д.м.н., профессор	профессор кафедры акушерства и гинекологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Трусов Юрий Викторович	к.м.н., доцент	доцент кафедры акушерства и гинекологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Файзуллина Наталья Ильдусовна	к.м.н.	ассистент кафедры акушерства и гинекологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<b>По методическим вопросам</b>				
1.	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	декан хирургического факультета	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Программа **ГИА** одобрена на заседании кафедры перинатальной и репродуктивной медицины 19.01.2016 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры перинатальной и репродуктивной медицины 17.01.2017 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии 18.02.2019 г. протокол № 2.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии 16.03.2020 г. протокол № 3.


## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

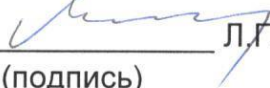
программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности


### **31.08.01 Акушерство и гинекология**

(далее – программа ординатуры)

#### СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора по учебной работе,  
профессор 25.06.20  С.М. Горбачёва  
(дата) (подпись)

Декан хирургического факультета 25.06.20  Л.Г. Антипина  
(дата) (подпись)

Заведующая кафедрой, профессор 25.06.20  Н.В. Протопопова  
(дата) (подпись)

## ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на МС
1	15.05.2017	Актуализация программы <b>государственной итоговой аттестации</b> по ординатуре.	28 июня 2017г. протокол №3
2	25.05.2018	Обновление программы <b>государственной итоговой аттестации</b> по ординатуре.	28 июня 2018г. протокол №3
3.	15.04.2019	В рабочей программе <b>государственной итоговой аттестации</b> на 2019 учебный год обновлен список рекомендуемой литературы.	27 июня 2019г. протокол №2
4.	16.03.2020	В рабочей программе <b>государственной итоговой аттестации</b> на 2020 учебный год обновлены экзаменационные билеты.	25 июня 2020г. протокол №2

## СОДЕРЖАНИЕ

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа **государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1043. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34426) - Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;  
– Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

### 1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации **врач - акушер-гинеколог**.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** должна выявлять теоретическую и практическую подготовку **врача - акушера-гинеколога** в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

### III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – **врач - акушер-гинеколог**.

**Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттеста-**

## ции

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

- ✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- ✓ готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);
- ✓ готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (**УК-3**)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК):**

*профилактическая деятельность:*

- ✓ готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**);

- ✓ готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (**ПК-2**);

- ✓ готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (**ПК-3**);

- ✓ готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (**ПК-4**);

*диагностическая деятельность:*

- ✓ готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК-5**);

*лечебная деятельность:*

- ✓ готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (**ПК-6**);

- ✓ готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (**ПК-7**);

*реабилитационная деятельность:*

- ✓ готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной,



✓ немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (**ПК-8**);

*психолого-педагогическая деятельность:*

✓ готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (**ПК-9**);

*организационно-управленческая деятельность:*

✓ готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (**ПК-10**);

✓ готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (**ПК-11**);

✓ готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (**ПК-12**).

### **I этап.**

#### **Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология** и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

#### **Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Показания к наложению акушерских щипцов (укажите неправильный ответ)

1. Упорная слабость потужной деятельности;
2. Хроническая внутриутробная гипоксия плода;
3. Необходимость выключения потужного периода;
4. Острая внутриутробная гипоксия плода в потужном периоде;
5. Преэклампсия выраженная при высоко стоящей головке плода.

Ответ: 2, 5.

Причины аномальных маточных кровотечений:

1. Миома матки;
2. Нарушение системы гемостаза
3. Нарушение функции яичников;
4. Нарушение функции гипоталамо-гипофизарной системы;
5. Анемия;

Ответ: 4.

При массивной послеродовой кровопотере необходимо:

1. Начать инфузионную терапию в 2 вены;
2. Ввести в/вено тономоторные препараты;
3. Провести ручное исследование стенок матки;
4. Массаж матки;
5. Провести внутриматочную баллонную тампонаду.

Ответ: 1 и 3.

При тяжелой преэклампсии в основном нарушается кровоток в сосудах :

1. Печени;
2. Легких;
3. Почек;
4. Головного мозга;
5. Матки.

Ответ: 4.

## II этап.

### **Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология**.

### **Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Принципы медицинской этики и деонтологии.
2. Основные приказы МЗ РФ по организации акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации.
3. Основные компоненты современного акушерства.
4. Назовите прогностические тесты тяжелой преэклампсии.
5. Алгоритмы действия врача при послеродовом кровотечении.
6. Фармакодинамические свойства окситоцина.
7. Клинические стадии ДВС-синдрома.
8. Методы борьбы с аномальными маточными кровотечениями .
9. Назовите основные лечебные эффекты комбинированных оральных контрацептивов (КОК).

10. Причины эндометриоза.
11. Дифференциальная диагностика Хелп-синдрома.
12. Показания для оперативного лечения миомы матки.
13. Показания для производства вакуум-экстракции плода.
14. Диагностика внематочной беременности.
15. Клинические признаки при эмболии околоплодными водами (далее ЭОВ) и основы ИТ (инфузионной терапии).
16. Клиника и причины тромбоэмболии лёгочной артерии (ТЭЛА).
17. Клинические признаки остановки сердца и основы сердечно-легочной реанимации (далее СЛР).
18. Степени нарушения маточно-плацентарного кровотока.
19. Степени нарушения плодового кровотока по данным кардиотокографии (КТГ).
20. Причины и стадии развития железодефицитных анемий у беременных.
21. Дайте определение травматического шока и назовите принципы терапии.
22. Признаки выраженной преэклампсии и ее основные принципы лечения.
23. Что такое компартмент синдром и его стадии выраженности.
24. Стадии острой кровопотери, их краткая характеристика.
25. Причины и патогенез диссеминированного внутрисосудистого свертывания (далее ДВС). Терапия ДВС.
26. Анафилаксия. Причины, принципы терапии.
27. Алгоритм терапии при аллергическом шоке.
28. Классификация опухолевых процессов яичников и их лечебная тактика.
29. Объясните механизм действия гормональной контрацепции.
30. Классификация патологии шейки матки и особенности механизма забора материала для исключения диспластических процессов и наличие инфекционного фактора.

**Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Техника выполнения операции наложения акушерских щипцов(три тройных правила).
2. Техника выполнения закрытого массажа сердца и дыхания по способу «рот в рот через приспособления».
3. Техника пособия при родах в ягодичном предлежании.
4. Техника классического ручного пособия при тазовом предлежании.
5. Техника проведения закрытого массажа сердца у детей.
6. Техника вакуум-экстракции плода.
7. Техника операции кесарево сечение по Джоел-Кохену.
8. Виды и техника наложения гемостатических швов на матку при гипотонических послеродовых кровотечениях.
9. Особенности ведения преждевременных родов.
10. Тактика врача при шейчной беременности.

11. Профилактика аорто-кавальной компрессии и механизм ее развития.
12. Септический шок, его особенности и специфические методы борьбы с ним.
13. Современные методы диагностики тяжелой преэклампсии.
14. По каким основным клиническим признакам можно заподозрить развитие ТЭЛА?
15. Техника производства баллонной внутриматочной тампонады и наложения щипцов по методике Бакшеева.
16. Современные методы оперативного родоразрешения при предлежании и вращении плаценты.
17. Оценка состояния плода по шкале Апгар и Сильвермана.
18. Способы прогнозирования клинически узкого таза.
19. Техника пособий при дистоции плечиков плода.
20. Технология операции при аневризме плаценты в области рубца на матке.
21. Прогнозирование и диагностика несостоятельности рубца на матке после операции кесарево сечение.
22. Способы оценки степени зрелости легких внутриутробного плода
23. Противопоказания к производству токолиза при угрозе преждевременных родов.
24. Техника забора мазков из цервикального канала шейки матки на флору и цитологию.
25. Отрицательное действие окситоцина и технология его применения при слабости родовых сил.
26. Последовательность действий при наличии эклампсического приступа судорог.
27. При эпидуральной анестезии на 15 минуте наступила опасная гипотензия. Каковы ваши действия?
28. Степени разрыва промежности и способы их хирургической коррекции.
29. Технология оперативного вмешательства при трубной беременности.
30. Технология производства операции экстирпация матки с придатками и без придатков.

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

**№1.** Женщина в возрасте 25 лет с жалобами на боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку и правую подключичную область, слабость, головокружение, тошноту и однократно рвоту, кровянистые, темные выделения из половых путей. Объективно: рост 154см., масса 83кг. кожные покровы бледные, влажные. Периферические отделы конечностей холодные. АД=80/40 мм рт.ст. пульс слабого наполнения 105 ударов в минуту, ритмичный, ЧДД=26 в минуту. Отмечает ухудшение состояния при горизонтальном положении (с-м Ваньки-Встаньки). Мочеиспускание безболезненное. Стула не было в течении 2 суток. Задержка месячных на 3 недели. Из сопутствующей патологии – хронический воспалительный

процесс в придатках, нарушение менструального цикла, периодически повышение АД и патологическое ожирение. В анамнезе 1 преждевременные (в 35 недель) роды и 1 медаборт, осложнившийся эндометритом. При влагалищном исследовании: своды нависают. В зеркалах: шейка матки цианотичная. Из цервикального канала темные кровянистые выделения. Из-за резкой болезненности области придатков определить состояние матки и придатков не удастся. Какой предположительный диагноз? Степень шока? Предположительная кровопотеря? Делать ли пункцию брюшной полости? Делать ли УЗИ брюшной полости.

1. Нарушенная внематочная беременность»;
2. Вторая;
3. Приблизительно 25-30% ОЦК, 1,5-1,8литра.
4. Начинать инфузионную терапию при развернутой операционной
5. УЗИ брюшной полости.

Ответ: А.

Ваши действия в данной ситуации?

1. Инфузионную терапию в 2 вены с кардиотропной поддержкой.
2. Клинический и биохимический анализ крови;
3. Гемостазиограмма
4. Производство лапаротомии.
5. При наличии жидкой крови аутогемотрансфузия
6. Удаление разорвавшейся трубы.

Ответ: 1,2,3,4, ,и 6.

**№2.** Женщина в возрасте 18 лет. Беременная. Срок беременности 32 недели. Беременность желанная. Беременность первая. Состоит на учете в женской консультации. В 30 недель диагностирована ЗВУР плода легкой степени. Доставлена машиной СМП с жалобами на головную боль, рвоту и судорожный приступ в машине СМП. В анамнезе - гипертоническая болезнь и гестационный сахарный диабет во время настоящей беременности. Объективно состояние тяжелое. АД=170/100 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Белок в моче=6 г/л. Сердцебиение плода глухое 120 ударов в минуту. По данным КТГ нарушение кровотока 2 степени. Транскраниальная доплерометрия указывает на нарушения кровотока головного мозга характерные для тяжелой преэклампсии. Начата магниевая терапия по общепринятой схеме и подготовка к оперативному родоразрешению. Гемоглобин=98г/л. Эритроциты=3 млн. Гематокрит=42%. Тромбоциты=180 тыс. Печеночные пробы умеренно повышены. Билирубин в норме. Креатинин и мочевины в норме. Какое патологическое состояние развилось у данной пациентки?

1. У беременной преэклампсия выраженной степени.
2. У женщины Хелп-синдром.
3. Гипертонический криз.
4. Эклампсия;
5. Синдром задней черепной ямки.

Ответ: 4.

Ваши действия в данной ситуации?

1. Начать магниевую терапию;

2. Провести подготовку к оперативному родоразрешению;
3. После относительного восстановления гомеостаза (АД, ОЦК, диурез) провести подготовку сурфактантной системы плода);
4. Оценить систему гемостаза;
5. Провести профилактику кровотечения (транексам).

Ответ: 1,2,3,4 и 5.

### **Примеры экзаменационных билетов для собеседования** (оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

#### **Билет №1**

1. Организация акушерско-гинекологической помощи женщинам. Перинатальная смертность.
2. Нейрогуморальная регуляция м/цикла (маточный, яичниковый, шейный).
3. Привычная потеря плода (причины, уровни обследования). Лечение ИЦН (истмико-цервикальной недостаточности).

#### **Билет №2**

1. Современная концепция развития родовой деятельности. Роль плода. Паракринный механизм возникновения родовой деятельности.
2. Дисфункциональные маточные кровотечения. Патогенез ановуляторных маточных кровотечений. Современные методы диагностики и лечения в зависимости от возраста пациенток.
3. Родовая травма новорожденных. Причины, диагностика, лечение.

#### **Билет №3**

1. Методы подготовки шейки матки к родам.
2. Регуляция репродуктивной системы в позднем репродуктивном возрасте.
3. Внутриутробное развитие плода и изменения в организме женщины в I триместре беременности. Осложнения. Особенности ведения беременности раннего срока. Режим. Питание.

#### **Билет №4**

1. Патогенетические механизмы развития фетоплацентарной недостаточности и их взаимосвязь с клиническими проявлениями нарушений функции плаценты.
2. Клинические симптомы рака тела матки в возрастном аспекте. Алгоритм обследования. Особенности выскабливания матки.
3. Эндометриоз.

#### **Билет №5**

1. Нейроэндокринные изменения в организме женщины и плода при физиологическом течении беременности.
2. Современные методы лечения злокачественных новообразований шейки матки.
3. Гравидограмма. Тест шевеления плода. Сроки УЗ-скринингов и их цели.

### **Билет №6**

1. Количественный и качественный состав инфузионно-трансфузионной терапии в послеродовом периоде при кровопотере, достигшей 2% от массы тела роженицы, находящейся в геморрагическом шоке III степени.
2. Современные подходы к консервативному лечению миомы матки.
3. Акушерские щипцы (типичные). Показания, условия, техника выполнения. Осложнения для матери и плода.

### **Билет №7**

1. ДВС-синдром в акушерстве (этиология, диагностика, профилактика и лечение).
2. Основные причины невынашивания беременности по триместрам её развития.
3. Полипы шейки матки: виды, морфологическая сущность, кольпоскопическая картина, лечебная тактика.

### **Билет №8**

1. Тактика врача по ведению беременности и родоразрешению женщин группы высокого риска по ВУИ плода. Профилактика перинатальной заболеваемости.
2. Туберкулез женских половых органов. Туберкулез и беременность.
3. Эндоскопия в гинекологии, КПС, доброкачественные изменения эпителия шейки матки.

### **Билет №9**

1. Аномалии родовой деятельности (виды), причина, диагностика, коррекция.
2. Гипертоническая болезнь и беременность. Особенности ведения родов. Возможные осложнения для матери и плода.
3. Гонорея. Клиника, диагностика, лечение, осложнения, критерии излеченности. Реинфекция.

### **Билет №10**

1. Ранняя диагностика рака яичников. Алгоритм обследования. Группа риска по РЯ.
2. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
3. Внематочная беременность. Клиника, алгоритм обследования при подозрении на внематочную беременность. Показания для органосохраняющих операций.

### **Билет №11**

1. Тромбогеморрагический синдром в акушерстве. Особенности терапии в зависимости от стадии ТГС.
2. Синдром резистентных яичников. Синдром истощения яичников (диф.диагностика, лечение).
3. Современная классификация кольпоскопических картин. Тактика врача при выявлении АЭ.

### **Билет №12**

1. Анатомия органов малого таза (влагалище, шейка, матка, трубы, яичники).
2. Тазовое предлежание. Биомеханизм родов при ягодичном предлежании. Ручное пособие при ЯП.
3. Эклампсия. Диагностика, принципы лечения и методы родоразрешения.

### **Билет №13**

1. Анатомия органов малого таза (кровоснабжение).
2. Слабость родовой деятельности. Причины, диагностика, лечение, классификация.
3. Миома матки. Диспансерное наблюдение. Методы консервативного лечения, показания к оперативному лечению.

### **Билет №14**

1. Синдром гиперстимуляции яичников (диагностика, клиника, лечение). Осложнения.
2. Диспансеризация женского населения. Роль профилактических осмотров в выявлении злокачественных новообразований.
3. Гестозы. Диагностика степени тяжести и акушерская тактика. Классификация, лечение.

### **Билет №15**

1. Кесарево сечение. Современные показания (абсолютные, относительные), условия выполнения операции. Понятия о превентивном кесаревом сечении. Принципы профилактики ГСО и ТЭО.
2. Ведение беременности у женщин с заболеваниями мочевыводящей системы, хронический пиелонефрит, гламерулонефрит, мочекаменная болезнь. Возможные осложнения для матери и плода.
3. Рак тела матки. Клиника, диагностика.

### **Билет №16**

1. Организация работы женской консультации. Роль женской консультации в снижении перинатальной патологии (показатели – материнская и перинатальная смертность, мертворожденность, живорожденность).
2. Электрофизиологические методы обследования в акушерстве. Расшифровка КТГ.
3. Гнойно-септические осложнения послеродового периода (клиника, диагностика, лечение)

### **Билет №17**

1. Акушерский фантом. Размеры таза (большого, малого). Индексы таза. Размеры головки. Биомеханизмы родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
2. Неспецифические воспалительные процессы гениталий. Этиология, клини-



ка, диагностика, принципы лечения.

3. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, диагностика, акушерская тактика.

#### **Билет №18**

1. Эндометрит после кесарева сечения. Этиология (характеристика микрофлоры), клиника, лечение. Принципы профилактики.

2. Современные определения физиологических родов по ВОЗ. Понятие о патологическом прелиминарном периоде и его роль в развитии аномалии родовой деятельности. Понятие об индуцированных и программных родах.

3. Опухоли яичников. Метод комплексной диагностики в условиях женской консультации.

#### **Билет №19**

1. Анатомия органов малого таза (мышцы тазового дна).

2. Поперечное положение плода. Диагностика, корригирующая гимнастика, акушерская тактика.

3. Рак шейки матки. Классификация по стадиям, лечение в зависимости от стадии процесса.

#### **Билет №20**

1. Акушерский фантом. Размеры таза (большого, малого). Индексы таза. Размеры головки. Биомеханизмы родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.

2. Обезболивание в акушерстве.

3. Эндометриоз. Этиология, клиника. Методы лечения.

#### **Билет №21**

1. Переношенная и пролонгированная беременность. Диагностика, тактика врача, особенности родоразрешения.

2. Септический аборт, классификация по Костючек, Перфильевой. Клиника, методы лечения.

3. Анатомически узкий таз. Диагностика. Принципы ведения в женской консультации. Методы родоразрешения, возможные осложнения.

#### **Билет №22**

1. Разгибательные вставления головки. Варианты, методы родоразрешения.

2. Аменгоррея. Классификация. Диагностика, методы лечения.

3. Многоплодная беременность. Диагностика. Осложнения при родоразрешении.

#### **Билет №23**

1. Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза (микоплазмоз – диагностика, лечение)

2. Климактерический синдром. Гормональный хаос. Стандарт обследования,

показания, противопоказания к ЗГТ.

3. Патология послеродового периода. Ведение послеродового периода. Способ предупреждения кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периодах.

#### **Билет №24**

1. Диспансеризация женского населения, пятигрупповая система наблюдения. Роль профилактических осмотров в выявлении злокачественных новообразований.

2. Реанимация новорожденного, родившегося в состоянии тяжелой гипоксии.

3. Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза (TORCH-инфекция, корьевая краснуха. Показания к прерыванию).

#### **Билет №25**

1. Ранние токсикозы беременных. Классификация, диагностика, принципы лечения.

2. Сахарный диабет и беременность. Методы родоразрешения, возможные осложнения для матери и плода. Абсолютные показания к невынашиванию беременности при сахарном диабете.

3. Ручное пособие при чисто ягодичном и ножном предлежаниях.

#### **Билет №26**

1. Неспецифические воспалительные заболевания органов малого таза (TORCH-инфекция – сифилис. Ведение беременности и родов.

2. Гипотрофия плода. Этиология, диагностика, методы лечения.

3. Гипертонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Методы лечения. Оценка физиологической и патологической кровопотери.

#### **Билет №27**

1. Принципы ведения преждевременных родов. Особенности выхаживания новорожденных.

2. Модификации кесарева сечения. Показания к различным вариантам операции. Осложнения.

3. Ультразвуковые методы исследования в акушерстве и гинекологии.

#### **Билет №28**

1. Переносная беременность. Понятие. Этиология, диагностика, принципы родоразрешения.

2. Геморрагический шок в акушерстве. Этиология, патогенез, терапия.

3. Предоперационная подготовка. Стандарты обследования при миоме матки, аденомиозе, опухоли яичника, раке эндометрия и шейки матки.

#### **Билет №29**

1. Гемолитическая болезнь новорожденного. Диагностика, лечение.

2. Понятие о клинически узком тазе. Методы диагностики. Родоразрешение.

3. Рак шейки матки. Диагностика, тактика лечения.

#### **Билет №30**

1. Разрыв промежности III степени. Принципы восстановления разрывов промежности III степени, уход в послеродовом периоде.
2. Мастит. Клиника, диагностика, лечение, дифференциальная диагностика.
3. Дисфункциональные маточные кровотечения. Этиология, классификация, методы диагностики и лечения.

#### **Билет №31**

1. Травматизм в акушерстве. Разрыв матки. Клиника, диагностика, лечебная тактика.
2. Кольпоцитология в диагностике нарушений менструального цикла.
3. Доброкачественные опухоли яичников. Диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.

#### **Билет №32**

1. Особенности ведения беременности и родов у женщин с пороками сердца. Возможные осложнения для матери и плода. ХСН (степени), ОССН, диагностика.
2. Гонорейный пельвиоперитонит. Клиника, методы лечения, дифференциальная диагностика.
3. ПКЯ (I и II), классификация, дифференциальная диагностика, лечение.

### **IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА**

#### **4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:**

**Отлично** – правильных ответов 90-100%.

**Хорошо** – правильных ответов 80-89%.

**Удовлетворительно** - правильных ответов 70-79%.

**Неудовлетворительно** - правильных ответов 69% и менее.

#### **4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:**

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса ос-</p>	Отлично

Характеристика ответа	Оценка
<p>воено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нело-</p>	Неудовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
<p>гичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	

#### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
<p><b>Высокий</b> (системный)</p>	<p>Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями</p>
<p><b>Средний</b> (междисциплинарный)</p>	<p>Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи</p>
<p><b>Низкий</b> (предметный)</p>	<p>Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия</p>

## V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература

1. Апгар Б.С. Клиническая кольпоскопия: практ. рук.: пер. с англ/ Б.С. Апгар, Г.Л. Броцман, М. Шпицер. - М.: Практик. медицина, 2015. - 384 с.: ил
2. Клинические лекции по акушерству/ Ред. Ю.Э. Доброхотова, Ред. О.В. Макаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР Медицина, 2017. - 544 с.: ил

3. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология: протоколы лечения/ Сост. Л.В. Адамян, Сост. В.Н. Серов, Сост. Г.Т. Сухих, Сост. О.С. Филиппов. - М.: Медиа Сфера, 2016. - 472 с

4. Национальное руководство. Маммология/ Ред. А.Д. Каприн, Ред. Н.И. Рожкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - (Национальные руководства)

5. Сахарный диабет и беременность. Гестационный сахарный диабет: практ. пособие/ М.В. Березина, Т.П. Бардымова, М.В. Мистяков, Г.П. Ягельская; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2016. - 44 с

6. Стандарты медицинской помощи. Акушерство и гинекология/ Сост. А.С. Дементьев, Сост. И.Ю. Дементьева, Сост. С.Ю. Кочетков, Сост. Е.Ю. Чепанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 992 с. - (Стандарты медицинской помощи)

7. Трусов, Юрий Викторович. Контроль сердцебиения плода при родах: учеб. пособие [электронный ресурс]/ Ю.В. Трусов, В.А. Крамарский; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2018, эл. опт. диск (CD-ROM).

### **Дополнительная литература**

1. Баггиш Майкл С. Атлас анатомии таза и гинекологической хирургии: пер. с англ./ Майкл С. Баг-гиш, Микки М. Каррам. - Лондон: Elsevier Ltd., 2009. - 1184 с.: ил

2. Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии: пер. с нем./ Г. Бауэр; Ред. С.И. Роговская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 288 с.: ил

3. Диагностика и лечение в гинекологии. Проблемный подход: пер. с англ./ М. Рис, С. Хоуп, М.К. Охлер и др; Ред. пер. В.Н. Прилепская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 320 с

4. Атлас по ультразвуковой диагностике в акушерстве и гинекологии: пер. с англ./ Питер М. Дубиле, Кэрол Б. Бенсон; Ред. пер. В.Е. Гажонова. - М.: МЕД-пресс-информ, 2007. - 328 с: ил

5. Жиляев Н.И. Акушерство: фантомный курс/ Н.И. Жиляев, Н.Н. Жиляев, В.В. Сопель. - Киев: Книга плюс, 2002. - 236 с

6. Кокрановское руководство: Беременность и роды: пер. с англ./ Дж.Ю. Хофмейер, Дж.П. Нейлсон, З. Алфиревич, К.А. Кроутер; Ред. Г.Т. Сухих. - М.: Логосфера, 2010. - 440 с.: ил.

7. Национальное руководство. Акушерство/ Ред. Э.К. Айламазян, Ред. В.И. Кулаков, Ред. В.Е. Радзинский, Ред. Г.М. Савельева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1200 с. (Национальные руководства)

8. Национальное руководство. Гинекология/ Ред. В.И. Кулаков, Ред. И.Б. Манухин, Ред. Г.М. Савельева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1072 с. - (Национальные руководства)

9. Национальное руководство. Маммология/ Ред. В.П. Харченко, Ред. Н.И. Рожкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 328 с. - (Национальные руководства)

10. Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии: рук. для практ. врачей. Т. 2. Гинекология/ Ред. В.Н. Серов, Ред. Г.Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2010. - 736 с. - (Рациональная фармакотерапия: серия рук. для практ. врачей. Т. IX).