

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
«Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор медицинского института
С.В. Корнев
« 25 » февраля 2022г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

Квалификация: врач акушер-гинеколог

Форма обучения: очная

Калининград
2022

Лист согласования

Составитель: д.м.н. зав.кафедрой акушерства и гинекологии медицинского
института Пашов Александр Иванович

Программа ГИА обсуждена на заседании Ученого совета
медицинского института

Протокол № 2 от 25 февраля 2022г.

Председатель: _____ *С.В. Корнев*

Зав. Отделением ВО уровня ординатуры, аспирантуры

_____ *Е.В. Русина*

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи программы
2. Форма проведения государственной итоговой аттестации
3. Перечень планируемых результатов обучения при проведении государственной итоговой аттестации
4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации и виды учебной работы
5. Содержание программы государственного экзамена
6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации
7. Формы отчетности государственной итоговой аттестации
8. Фонд оценочных средств к государственной итоговой аттестации
9. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» (далее соответственно – программа ординатуры, специальность, ОПОП). Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности «Акушерство и гинекология» является обязательной.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный план по программе ординатуры.

Взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации не допускается.

1. Цель и задачи программы

Цель:

- установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре «Акушерство и гинекология».

Задачи:

- установление уровня сформированности компетенций у выпускников;
- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и готовности к выполнению профессиональных задач.

2. Форма проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология проводится в форме государственного экзамена.

3. Перечень планируемых результатов обучения при проведении государственной итоговой аттестации

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

- универсальными:
 - 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)
- профессиональными:
 - в профилактической деятельности:
 - 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 противозидемических 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);
 - в диагностической деятельности:
 - 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);
 - в лечебной деятельности:
 - 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);
 - в реабилитационной деятельности:
 - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
 - в реабилитационной деятельности:
 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
 - в организационно-управленческой деятельности:
 - 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).

4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации и виды учебной работы

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Государственный экзамен по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология проводится после окончания 4-го семестра.

Организационная форма учебной работы	Трудоемкость государственной итоговой аттестации согласно учебному плану			
	Иная контактная работа (академических часов)	Самостоятельная работа (академических часов)	Всего	
			академических часов	зачётных единиц (з.е.)
Подготовка к сдаче государственного экзамена	2	70	72	2
Сдача государственного экзамена	1	35	36	1
ИТОГО	3	105	108	3

Самостоятельная работа ординатора включает в себя:

- самостоятельную подготовку ординатора к ГИА без участия преподавателя по литературным источникам;
- подготовку письменного или устного ответа без участия преподавателя во время проведения ГИА.

Иная контактная работа включает в себя:

- проведение консультации преподавателя с клиническими ординаторами;
- проведение непосредственной аттестации клинического ординатора во время его ответа (письменного или устного) на ГИА.

5. Содержание программы государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения, умение применять полученные навыки в практической деятельности.

Государственный экзамен проводится в форме междисциплинарного экзамена, который включает разделы всех дисциплин (модулей) и практик образовательной программы (за исключением факультативов, так как это дисциплины необязательные для изучения), результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

№ раздела	Дисциплины (модули) и практики, III уровнем освоения универсальных и профессиональных компетенций которых является ГИА	Название тем раздела и их содержание
1.	Акушерство и гинекология	см. соответствующую рабочую программу

2.	Общественное здоровье и здравоохранение	см. соответствующую рабочую программу
3.	Медицина чрезвычайных ситуаций	см. соответствующую рабочую программу
4.	Патология	см. соответствующую рабочую программу
5.	Педагогика	см. соответствующую рабочую программу
6.	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	см. соответствующую рабочую программу
7.	Дерматовенерология в акушерстве и гинекологии	см. соответствующую рабочую программу
8.	Малоинвазивные методы лечения гинекологических больных	см. соответствующую рабочую программу
9.	Онкогинекология	см. соответствующую рабочую программу
10.	Практикум по сердечно-легочной реанимации	см. соответствующую рабочую программу
11.	Реабилитация женщин при синдроме потери ребенка	см. соответствующую рабочую программу
12.	Урогинекология	см. соответствующую рабочую программу
13.	Производственная (клиническая) практика (базовая)	см. соответствующую рабочую программу
14.	Производственная (клиническая) практика (вариативная)	см. соответствующую рабочую программу

Ниже приведён аттестационный минимум тем, необходимых для сдачи ГИА:

Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии.

Физиология и патология беременности.

Физиология и патология родов.

Оперативное акушерство.

Физиология и патология послеродового периода.

Перинатальная охрана плода и новорожденного.

Физиология репродуктивной системы

Воспалительные заболевания женских половых органов.

Нарушения развития и функций репродуктивной системы.

Гиперпластические и дистрофические процессы половых органов

Миома матки.

Генитальный эндометриоз

Доброкачественные образования яичников

Аномалии положения внутренних половых органов

Бесплодие

Внематочная беременность

Гинекология подростков.

Эндокринологическая гинекология

Онкогинекология

6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания проректором по образовательной деятельности утверждается расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций.

Программа государственной итоговой аттестации, включая программу государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до

сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации путем размещения в электронной информационно-образовательной среде Университета.

Расписание доводится до сведения обучающихся, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, научных руководителей путем размещения информации на сайте университета.

Не позднее, чем за 7 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания приказом ректора утверждается список обучающихся, не имеющих академической задолженности и допущенных к государственной итоговой аттестации.

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

Во время проведения государственных аттестационных испытаний обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, запрещается иметь при себе и использовать средства связи и другие технические средства.

Государственный экзамен проводится в три этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Всего имеется 4 варианта тестовых заданий. Тесты с ключами хранятся в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и повышения квалификации врачей и/или на кафедре акушерства и гинекологии.

2 этап – Практические навыки. Проверка уровня освоения практических навыков и умений по специальности. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в пределах перечня федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. По специальности «Акушерство и гинекология» представляет собой написание истории болезни (представления о больном). Бланк (шаблон) истории болезни хранится в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и повышения квалификации врачей и выдается членам ГЭК в день 2 этапа. Накануне экзамена в отделении клинической базы выбирается профильный больной с известным диагнозом. В день проведения 2 этапа государственного экзамена ординатор получает Ф.И.О. и номер палаты пациента, в течение 40-60 минут проводит его расспрос, физикальное исследование, определяет предварительный диагноз и план обследования и лечения; заполняет бланк истории болезни. Далее проводится беседа членов ГЭК с ординатором, где оценивается умение ординатора оформлять бланк истории болезни, выставлять диагноз, обосновывать объем проводимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований и назначать лечение в соответствии с данной клинической ситуацией.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используется комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), вопросах их диагностики и лечения. Государственный экзамен проводится устно после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не должна превышать 4-х часов (240 мин.) без перерыва. Записи ведутся на экзаменационных листах, которые после устного ответа ординатора передаются председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут. Для ГИА по акушерству и гинекологии имеется 15 экзаменационных билетов, каждый из которых содержит по 2 вопроса открытого типа, а также 15 ситуационных задач с ключами. Экзаменационные билеты и задачи хранятся в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и повышения квалификации врачей и/или на кафедре акушерства и гинекологии.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 4 человек (помимо председателя) из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Ординаторам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию по программам ординатуры, не позднее 10 рабочих дней после издания приказа об отчислении выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - диплом об окончании ординатуры.

Ординаторам после прохождения государственной итоговой аттестации предоставляются по их заявлению каникулы в пределах срока получения высшего образования по программе ординатуры, по окончании которых производится отчисление обучающихся в связи с освоением образовательной программы в полном объеме.

Отчисление обучающихся, не подавших заявление на предоставление каникул, происходит после даты завершения государственной итоговой аттестации, установленной календарным учебным графиком, в связи с успешным прохождением государственной итоговой аттестации и завершением обучения по программе ординатуры. Обучающиеся, подавшие заявление на предоставление каникул после прохождения государственной итоговой аттестации, отчисляются последним днем нормативного срока освоения ОПОП.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее, чем через год и не позднее, чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной

программе, при условии ее реализации.

6.1. Проведение государственной итоговой аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем на 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Университет обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

– для слепых: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

– для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

– для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

– для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает в Департамент образовательных программ и образовательной политики заявление на имя ректора о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Департаменте образовательных программ и образовательной политики).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

7. Формы отчетности государственной итоговой аттестации

№ п/п	Формы отчетности
1.	Протокол ответа обучающегося на государственном экзамене

8. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	400
Экзаменационные билеты	15
Ситуационные задачи	15

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.

Примеры тестовых заданий:

020. Повышение ректальной температуры тела во вторую фазу овуляторного менструального цикла обусловлено:

- действием прогестерона яичника на центр терморегуляции в гипоталамусе;
- действием прогестерона, который снижает теплоотдачу;
- интенсификацией биохимических процессов в матке;
- всем перечисленным;
- ничем из перечисленного.

021. В цепи биосинтеза стероидов первым биологически активным гормоном является:

- андростендион;
- эстрадиол;
- эстриол;

d. тестостерон;

e. прогестерон.

022. В яичнике андрогены служат субстратом для образования:

a. прогестерона;

b. эстрогенов;

c. прогестерона и эстрогенов;

d. всего перечисленного;

e. ничего из перечисленного.

077. Условия вторичного наложения швов на промежность в послеродовом периоде:

a. отсутствие раневого отделяемого;

b. отсутствие инфильтрата по линии разрыва;

c. нормальная температура тела;

d. все перечисленные; .

078. Особенности методики зашивания стенки прямой кишки (при разрыве промежности III степени):

a. использование кетгутовых лигатур (N 1);

b. наложение швов на расстоянии 1-1,2 см друг от друга;

c. завязывание узлов лигатуры в просвет кишки;

d. все перечисленные;

e. ничего из перечисленного.

Пример ситуационной задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Государственной итоговой аттестации клинических ординаторов по специальности «Акушерство и гинекология»

Роженица 34 года. Настоящая беременность вторая, роды вторые. Поступила со схватками слабой силы, через 5-7 мин., по 20 сек. Положение плода продольное, головка высоко над входом в малый таз, баллотирует. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 128 уд/мин. Размеры таза: 27-29-31-20 см. Предполагаемая масса плода 3400 г.

При обследовании в женской консультации с ранних сроков беременности определен интерстициальный миоматозный узел шеечно-перешеечной локализации. В 32 недели беременности размеры миоматозного узла 7,0х6,0х6,0 см, интерстициальный с тенденцией к центрипетальному росту, по передней стенке, ближе к области внутреннего зева.

При влагалищном исследовании: шейка сглажена, открытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. В полость малого таза выступает плотный узел, величиной до 10 см, исходящего из передней стенки матки в области нижнего сегмента. Головка смещена назад, стоит высоко над входом в таз.

1. Каков диагноз?

2. Тактика ведения родов?

3. Возможные осложнения в I периоде родов? Осложнения во II периоде родов, если своевременно не будет оказана рациональная акушерская помощь?

4. Объем оперативного вмешательства?

5. В каких случаях при миоме матки роды ведут консервативно?

ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ

Государственной итоговой аттестации клинических ординаторов

по специальности «Акушерство и гинекология»

1. Срочные роды II. Первый период родов. Первичная слабость родовой деятельности. Миома матки с низким расположением узла.
2. Кесарево сечение в экстренном порядке в связи с сужением таза опухолью матки.
3. ПРПО, первичная или вторичная слабость родовой деятельности, выпадение пуповины и мелких частей плода, клинически узкий таз, разрыв матки, некроз миоматозного узла.
4. Гистерэктомия без придатков матки с учетом размеров и локализации узла.
5. В случае расположения миоматозных узлов в теле матки с субсерозной и интерстициальной локализацией в количестве не более 5 и размерами не более 5 см.

Вопросы к государственному экзамену

1. Материнская смертность – определение, расчет. Показатели по России и Калининградской области.
2. Прямые акушерские причины материнской смертности.
3. Эклампсия. Клиника и акушерская тактика. Алгоритм оказания неотложной помощи при экламптическом припадке.
4. Перинатальная смертность - определение, расчет. Структура перинатальной смертности. Показатели в РФ и Калининградской области.
5. Тяжелая преэклампсия. Клиника, диагностика и акушерская тактика.
6. Акушерский перитонит после операции кесарева сечения, формы, клиника, методы диагностики, тактика ведения.
7. Предлежание плаценты, клиника, диагностика, акушерская тактика.
8. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания. Методы обезболивания. Хирургическая техника. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода.
9. Септические осложнения в акушерстве. Сепсис и септический шок. Патогенез, алгоритм лечения и ведения. Профилактика гнойно-септических осложнений.
10. Основные показатели работы женской консультации.
11. Послеродовое кровотечение. Причины. Алгоритм действий при послеродовом кровотечении.
12. Септические осложнения в акушерстве. Послеродовой эндометрит. клиника, диагностика, акушерская тактика.
13. Понятие клинически узкого таза. Клиника, диагностика, акушерская тактика.
14. Анатомическое сужение таза. Классификация, диагностика, принципы ведения беременности и родов.
15. Плацентарная недостаточность. Классификация, методы диагностики, акушерская тактика.
16. Кровотечения в последовом периоде, клиника, диагностика, акушерская тактика.
17. Тактика ведения беременных с умеренной преэклампсией.
18. Синдром задержки роста плода, диагностика, лечение, акушерская тактика.
19. Тяжелая преэклампсия, клиника, диагностика, алгоритм ведения и лечения.
20. Оценка тяжести преэклампсии, основные принципы интенсивной терапии.
21. Атипичические формы гестозов. Диагностика и принципы терапии.
22. Тазовое предлежание плода, классификация, алгоритм ведения беременности и родов.
23. Невынашивание беременности, понятие. Стандарты лечения раннего привычного выкидыша.
24. Показания к гистерэктомии в акушерстве.
25. Разрыв матки. Причины, классификация, клиника, диагностика, акушерская тактика.

26. Преждевременные роды. Маркеры преждевременных родов. Принципы токолитической терапии.
27. Поперечное положение плода - диагностика, алгоритм ведения в женской консультации.
28. Острая гипоксия плода в родах, диагностика, алгоритм ведения и лечения.
29. Акушерские кровотечения, показания к проведению управляемой баллонной тампонады. Техника выполнения.
30. Принципы диагностики хронической фето-плацентарной недостаточности (УЗИ, КТГ).
31. Геморрагический шок в акушерстве, причины, диагностика, лечение.
32. Значение УЗИ во время беременности, скрининговые сроки.
33. HELLP – синдром, клиника, акушерская тактика.
34. ПОНРП. Клиника, диагностика, акушерская тактика.
35. Разрывы матки. Классификация, клиника, диагностика и тактика ведения.
36. Вакуум-экстракция плода. Показания, условия. Техника выполнения операции.
37. Гестационный сахарный диабет. Клиника, диагностика и принципы родоразрешения.
38. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
39. Преждевременные роды. Классификация, факторы риска и маркеры преждевременных родов. Принципы профилактики РДС-синдрома плода.
40. Фоновые заболевания шейки матки. Определение, классификация. Методы диагностики и лечебная тактика.
41. Рак шейки матки: актуальность, этиология, факторы риска. Принципы профилактики рака шейки матки.
42. Рак матки, патогенетические варианты, классификация по TNM. Клиника, методы диагностики. Методы лечения.
43. Гнойные воспалительные заболевания придатков матки. Классификация, этиология. Методы диагностики и лечебная тактика.
44. Доброкачественные заболевания шейки матки. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика при эктопии шейки матки.
45. Миома матки. Этиология, патогенез, классификация (по FIGO). Клиническая картина.
46. Бактериальный вагиноз: определение, клиника, диагностика, алгоритм лечения.
47. Воспалительные заболевания органов малого таза. Этиология, алгоритм обследования больных, принципы консервативного лечения.
48. Опухоли и опухолевидные заболевания яичников. Определение, морфологическая классификация. Методы диагностики и лечебная тактика.
49. Миома матки. Методы диагностики и принципы консервативной терапии.
50. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN). Классификация, этиология и факторы риска. Методы диагностики, лечебная тактика.
51. Современные виды гормональных контрацептивов (классификация). Критерии приемлемости (ВОЗ).
52. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация (ВОЗ, 2014). Методы диагностики. Принципы консервативной терапии, показания к оперативному лечению.
53. Полипы эндометрия. Классификация, методы диагностики, лечебная тактика.
54. Наружный генитальный эндометриоз. Клиника, методы диагностики, принципы консервативной терапии.
55. Трубно-перитонеальная форма бесплодия. Современные принципы диагностики и лечения.
56. Рак шейки матки: клиника, методы диагностики. Методы лечения, профилактика.
57. Внутриматочные контрацептивы: классификация, обследование перед введением ВМС, критерии приемлемости (ВОЗ).

58. Рак яичника, классификация по TNM. Методы диагностики, лечебная тактика
59. Бесплодие: определение, классификация, методики обследования супружеской пары, виды вспомогательных репродуктивных технологий.
60. Апоплексия яичника: классификация, клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.
61. Менопаузальная гормональная терапия (МГТ): показания, противопоказания, современные принципы, виды МГТ.
62. Урогенитальная хламидийная инфекция. Клиника, методы диагностики, лечение, критерии излеченности.
63. Прервавшаяся внематочная беременность по типу трубного аборта: клиника, методы диагностики и дифференциальная диагностика, лечение.
64. Аденомиоз: классификация, клиническая картина, методы диагностики и принципы терапии. Показания для оперативного лечения.
65. Эктопическая беременность: классификация, этиология. Клиническая картина и методы лечения.
66. Синдром поликистозных яичников: этиология, клиника, методы диагностики и принципы терапии.
67. Перекрут ножки опухоли яичника: клиническая картина, методы диагностики, лечение.
68. Индивидуализация подбора гормональных контрацептивов при экстрагенитальной патологии (сахарный диабет, метаболический синдром, заболевания печени и щитовидной железы).
69. Эндометриоз: определение, классификация, клиника, принципы терапии.
70. Аномальные маточные кровотечения: классификация по FIGO. Принципы консервативного лечения.
71. Гиперпролактинемия: клиника, диагностика и лечение.
72. Эндометриоз яичников. Классификация, клиника, методы диагностики и лечебная тактика.
73. Аномальные маточные кровотечения: классификация по FIGO, показания к оперативному лечению.
74. Ретроцервикальный эндометриоз: классификация, клиническая картина, методы диагностики и принципы терапии. Показания для оперативного лечения, объем операции.
75. Острый эндометрит: этиология, клиника, методы диагностики и принципы терапии.
76. Пропалс гениталий: классификация по POP-Q, клиническая картина. Методы обследования больных и возможные пути коррекции.
77. Миома матки: классификации. Показания для оперативного лечения. Оперативные доступы и возможные объемы оперативных вмешательств при миоме матки.
78. Менопаузальный синдром: клиническая картина, обследование больных, методы коррекции.
79. Фиброзно-кистозная болезнь молочных желез: классификация, клиническая картина. Принципы диагностики и лечения у женщин репродуктивного возраста.

Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

Оценивание обучающегося на государственном экзамене

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

Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного экзамена не допускается.

Критерии оценки тестирования:

1. «отлично» - 91-100% правильных ответов;
2. «хорошо» - 81-90% правильных ответов;
3. «удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
4. «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки практических навыков:

○ Оценка «отлично» выставляется выпускнику, глубоко и прочно усвоившему практические компетенции, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно их излагающему и демонстрирующему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом выпускник не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с нормативной документацией, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

○ Оценка «хорошо» выставляется выпускнику, твердо усвоившему практические компетенции, грамотно и по существу их излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

○ Оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических навыков.

○ Оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не знает значительной части программного материала, не усвоившему практические компетенции, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями демонстрирует практические навыки.

Критерии оценивания знаний выпускников при решении экзаменационных задач:

○ Оценка «отлично» ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Делает содержательные выводы. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

○ Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая непоследовательность анализа. Выводы правильные. Речь грамотная, используется профессиональная лексика. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

○ Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. Обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. Обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

○ Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-

повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны. Обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. Уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

Критерии итоговой оценки:

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы
Хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки
Удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

9. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену

Порядок проведения государственной итоговой аттестации описан в п.6. настоящей программы.

Во время проведения государственных аттестационных испытаний обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, запрещается иметь при себе и использовать средства связи и другие технические средства.

Государственный экзамен проводится в три этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Всего имеется 4 варианта тестовых заданий.

2 этап – Практические навыки. Проверка уровня освоения практических навыков и умений по специальности. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в пределах перечня федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. На этом этапе оценивается умение ординатора оформлять бланк истории болезни, выставлять

диагноз, обосновывать объем проводимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований и назначать лечение в соответствии с данной клинической ситуацией.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используется комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), вопросах их диагностики и лечения. Государственный экзамен проводится устно после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не должна превышать 4-х часов (240 мин.) без перерыва. Записи ведутся на экзаменационных листах, которые после устного ответа ординатора передаются председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут. Перечень вопросов к экзамену отражен в п.7 настоящей программы.

Подготовка к сдаче государственного экзамена предполагает 70 часов самостоятельной работы ординаторов. Отведенное для самостоятельной работы время регламентируется учебным планом. Самостоятельная работа – вид индивидуальной деятельности ординатора, основанный на собственных познавательных ресурсах. Целью самостоятельной работы является подготовка к государственному экзамену путем повторения пройденного за время ординатуры материала по рекомендуемым библиотечным источникам (в том числе электронным) и практическим материалам, необходимыми для закрепления знаний по пройденным дисциплинам учебного плана.

Изучение и изложение информации, полученной в результате повторения рекомендуемой литературы и практических материалов, предполагает закрепление навыков устной речи и способностей к четкому письменному изложению материала.

Для наилучшей подготовки к государственному экзамену, рекомендуется начинать повторение теоретического материала с учебной литературы из разделов «Основная литература» рабочих программ дисциплин учебного плана. Такая работа должна сопровождаться изучением всех актуальных нормативных документов (клинических рекомендаций, методических указаний, приказов Минздрава и т.д.). При этом не нужно забывать, что законодательство, регулирующее медицинскую деятельность, меняется очень часто, поэтому даже рекомендованные учебники содержат иногда ссылки на устаревшие редакции нормативных документов. После ознакомления с основной литературой, целесообразно изучить по своему выбору источники дополнительной литературы из списков рекомендуемой литературы. Рекомендуется пользоваться конспектами, составленными ранее по результатам изучения дополнительной литературы - это позволяет быстро вспомнить пройденный ранее материал. При подготовке к экзамену у ординатора также должен быть конспект лекций, прочитанных в течение учебных семестров, рабочая тетрадь с оформленными решениями типовых клинических задач, а также материалы с образовательных порталов <http://lms-2.kantiana.ru>, <https://lms-3.kantiana.ru/>.

После тщательного повторения библиотечных источников, можно перейти к решению практических заданий (задач, тестов). Внимательно прочитайте условия задания. Вспомните все, что Вы знаете по изложенной ситуации. Проверьте свои выводы по нормативным актам. Подготовьте письменное решение.

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у ординатора возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах ординатор должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

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

государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

9.1. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения аттестации

Учебно-методическое и информационное обеспечение программы ординатуры специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология представлено на образовательных порталах <http://brs.kantiana.ru>, <https://lms-3.kantiana.ru/> и ежегодно обновляется.

9.2. Перечень рекомендуемой литературы

№ п/п	Наименование
1.	Акушерство: нац. рук.: крат. изд./ [Э. К. Айламазян [и др.]. ; под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во акушеров-гинекологов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 606 с.: ил.. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 601-606. - ISBN 978-5-9704-4862-5 (1 экз.)
2.	Клинические рекомендации Минздрава России, профильных ассоциаций (Ассоциации акушеров-гинекологов России) https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
3.	Акушерство: учеб. для студентов мед. вузов/ Г. М. Савельева [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009, 2011. - 651, [5] с., [2] л. цв. ил.: ил.. - ISBN 978-5-9704-1138-4. - ISBN 978-5-9704-1895-6 (39 экз.)
4.	Акушерство: учеб/ под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 – 1040 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье"). - (Приоритетные национальные проекты. Здоровье). - Предм. указ.: с. 138-185 (20 экз.)
5.	Клинические протоколы (акушерство)/ [А. А. Шмидт [и др.]. - 2-е изд., стер.. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. - 254, [1] с.: табл.. - Библиогр.: с. 254-255. - ISBN 978-5-299-00915-6 (1 экз.)
6.	Клинические протоколы (гинекология)/ [А. А. Шмидт [и др.]. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. - 142, [1] с.: табл.. - Библиогр.: с. 142, [1]. - ISBN 978-5-299-00905-7 (1 экз.)
7.	Гинекология: учеб. для высш. проф. образования/ под ред.: В. Е. Радзинского, А. М. Фукса; Рос. ун-т Дружбы народов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 998 с.: ил., портр.. - Библиогр.: с.986-987 (36 назв.) . - Предм. указ.: с. 988-998. - ISBN 978-5-9704-2758-3 (26 экз.)
8.	Дзигуа, М. В. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учеб. пособие для сред. проф. образования/ М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 301 с.: ил., табл.. - (Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей). - ISBN 978-5-9704-2761-3 (15 экз.)
9.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения/ Н. М. Подзолкова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 141 с.: ил., табл.. - (Практикующему врачу-гинекологу). - Библиогр.: с. 133-141 (99 назв.). - ISBN 978-5-9704-4476-4 (1 экз.)

10.	Рациональное ведение осложненной беременности: рук. для врачей/ [Н. А. Егорова [и др.] ; под ред. Л. В. Боровковой; Нижегород. гос. мед. академия. - 4-е изд.. - Нижний Новгород: Изд-во НижГМА, 2018. - 183 с.: ил., табл.. - Библиогр.: с. 181-182 (18 назв.). - ISBN 978-5-7032-1196-0 (1 экз.)
11.	Акушерство и гинекология/ [В. Е. Радзинский [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 285 с.: табл.. - (Лекарственное обеспечение клинических протоколов). - Алф. указ.: с. 282-285. - ISBN 978-5-9704-4739-0 (1 экз.)
12.	Патофизиология плода и плаценты/ А. Н. Стрижаков [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 163, [1] с., [4] л. цв. ил.: ил.. - Библиогр.: с. 160-163. - Предм. указ.: с. 164. - ISBN 978-5-9704-3173-3 (1 экз.)
13.	Боровкова, Л. В. Невынашивание беременности: учеб. пособие / Л. В. Боровкова, С. О. Колобова; Нижегород. гос. мед. академия. - 2-е изд., доп.. - Нижний Новгород: Изд-во НижГМА, 2017. - 120 с.: ил.. - Библиогр.: с. 115-116. - ISBN 978-5-7032-1053-6 (1 экз.)
14.	Гинекология: учеб/ под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 – 1000 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье"). - (Приоритетные национальные проекты. Здоровье). - Предм. указ.: с. 708-724 (19 экз.)
15.	Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак/ [Р. Н. Аляутдин [и др.] ; под ред. . В. Радзинского, Р. Н. Аляутдина; отв. ред. Г. Ф. Тотчиев ; Рос. о-во акушеров-гинекологов, Рос. ун-т Дружбы народов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 665 с.: ил., табл.. - Вариант загл.: Акушерство. - Вариант загл.: Гинекология. - Вариант загл.: Бесплодный брак. - Библиогр. в конце гл.. - ISBN 978-5-9704-3738-4 (1 экз.)
16.	Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии: практ. рук./ под ред. А. Е. Волкова. - 4-е изд.. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2013. - 477 с.: ил., табл.. - (Медицина). - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-222-19469-0 (1 экз.)
17.	Экстрагенитальная патология и беременность/ под ред. Л. С. Логутовой. - М.: Литтерра, 2012. - 533с., [4] л. цв. ил.: ил.. - (Практические руководства). - Библиогр. в конце гл.. - ISBN 978-5-4235-0052-8 (1 экз.)
18.	Репродуктивное здоровье: учеб. пособие/ под ред. В. Е. Радзинского. - М.: РУДН, 2011. - 726, [1] с. - Библиогр.: с. 721-722. - ISBN 978-5-209-03496-4 (1 экз.)
19.	Норвиц, Э. Р. Наглядное акушерство и гинекология: [учеб. пособие]/ Эрол Р. Норвиц, Джон О. Шордж; пер. с англ. под ред. Э. К. Айламазяна. - [2-е изд., перераб. и доп.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил., табл.. - (Учебное пособие для вузов). - Библиогр.: с. 8. - Предм. указ.: с. 157-160. - ISBN 978-5-9704-0871-1 (1 экз.)
20.	Линде, В. А. Эндометриозы. Патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение/ В. А. Линде, Н. А. Татарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 189 с.: ил., табл.. - (Библиотека врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). - Библиогр.: с. 170-189. - ISBN 978-5-9704-1502-3 (1 экз.)
21.	Акушерские кровотечения: учеб. пособие/ [М. А. Репина [и др.], под ред. Э. К. Айламазяна]; РАМН, Сев.-Зап. отд-ние, НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта, С.-Петерб. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб.: Н-Л, 2009. - 56, [4] с.: ил., табл.. - (Ex libris. Журнал акушерства и женскихъ бользней). - Библиогр.: с. 55-56 (23 назв.). - ISBN 978-5-94869-083-4 (1 экз.)
22.	Дерматовенерология: учеб. для высш. проф. образования/ Е. В. Соколовский [и др.] ; под ред. Е. В. Соколовского. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. - 687 с.: ил.. - Библиогр.: с. 676-687. - ISBN 978-5-299-00721-3 (1 экз.)
23.	Кожные и венерические болезни: учеб. для высш. проф. образования/ Т. А. Белоусова [и др.] ; под ред. О. Ю. Олисовой; [М-во здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова]. - Москва: Практик. медицина,

	2015. - 287 с.: ил. - (Учебник для студентов медицинских вузов). - Библиогр.: с. 287. - ISBN 978-5-98811-337-9 (1 экз.)
24.	Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции/ под ред. В. Н. Прилепской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 157 с.: ил., табл. - Вариант загл.: Клинические лекции. - Библиогр. в конце разд.. - ISBN 978-5-9704-2752-1 (1 экз.)
25.	Кисина, В. И. Ведение больных инфекциями, передаваемыми половым путем: рук. для врачей/ В. И. Кисина, К. И. Забиров, А. Е. Гушин ; под ред. В. И. Кисиной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 249 с., [12] л. ил.: ил. - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ.: с. 247-249. - Авт. указ. на обороте тит. л. - ISBN 978-5-9704-4210-4 (1 экз.)
26.	Савельева, Г. М. Гистероскопия: атлас и руководство/ Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каптушева. - [2-е изд., доп. и перераб.] . - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 243 с.: ил. - Библиогр.: с. 234-243. - ISBN 978-5-9704-4381-1 (1 экз.)
27.	Степанова, Р. Н. Практические умения по акушерству и гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ Р. Н. Степанова, С. П. Пахомов. - Ростов-на-Дону: Медицина, 2010. - 254 с.: ил. - (Медицина). - Библиогр.: с. 249-251 . - ISBN 978-5-222-16877-6 (1 экз.)
28.	Диагностика и лечение в гинекологии. Проблемный подход: [руководство]/ М. Рис [и др.]; пер. с англ. под ред. В. Н. Прилепской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 313, [7] с.: ил. - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ.: с. 308-313. - ISBN 978-5-9704-1584-9 (1 экз.)
29.	Гинекология. Национальное руководство: крат. изд./ [Э. К. Айламазян [и др.] ; под ред.: Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина; Ассоц. мед. о-во по качеству, [Рос. о-во акушеров-гинекологов]. - Москва: Гэотар-Медиа, 2015. - 690 с., [14] л. цв. ил.: ил., табл. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 682-690. - ISBN 978-5-9704-3217-4 (1 экз.)
30.	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Диагностика и лечение/ ред.: М. Пирлман, Д. Тинтиналли, П. Дин ; пер. с англ. П. И. Медведевой, А. А. Митрохиной, под общ. ред. М. А. Курцера. - М.: Бином. Лаб. знаний, 2012. - 499 с.: ил. - (Неотложная медицина). - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ.: с. 495-499. - ISBN 978-5-94774-286-2 (1 экз.)
31.	Неотложные состояния в акушерстве: руководство/ В. Н. Серов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 784 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста. Акушерство. Гинекология). - Библиогр.: с. 773-775. - ISBN 978-5-9704-2001-0 (1 экз.)
32.	Основы онкогинекологии: практ. рук. для врачей/ Н. Э. Бондарев [и др.]. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2019. - 62, [1] с. - Библиогр.: с. 60-63 (64 назв.). - ISBN 978-5-299-00927-9 (1 экз.)
33.	Клиническая онкогинекология: [рук. для врачей]/ под ред. В. П. Козаченко. - 2-е изд., перераб. и доп.. - Москва: Бином, 2016. - 421, [2] с.: ил. - Библиогр. в конце гл. - ISBN 978-5-9518-0661-1 (1 экз.)
34.	Атлас операций при злокачественных опухолях женских половых органов/ Е. Г. Новикова [и др.] ; под ред. А. Х. Трахтенберга, В. И. Чиссова, А. Д. Каприна. - Москва: Практ. медицина, 2015. - 199 с.: ил., табл. - ISBN 978-5-98811-317-1 (1 экз.)
35.	Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии/ [П. Р. Абакарова [и др.] ; под ред. В. Н. Серова [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018 . - 1135 с., [5] л. цв. вкл.: ил., табл. - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ.: с. 1128-1135. - ISBN 978-5-9704-4431-3 (1 экз.)
36.	Дикке, Г. Б. Медикаментозный аборт в амбулаторной практике/ Г. Б. Дикке. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 377 , [4] л. ил. с. - Библиогр.: с. 350-374. - ISBN 978-5-9704-4430-6 (1 экз.)

37.	Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учеб. пособие для высш. образования/ В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384, [2] с.: ил. - (Учебное пособие). - Вариант загл.: Практические навыки и умения с фантомным курсом. - Библиогр.: с. 386 (14 назв.). - ISBN 978-5-9704-4453-5 (1 экз.)
38.	Урология: учеб. для высш. проф. образования/ под ред. Н. А. Лопаткина. - 7-е изд., перераб. и доп.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 815 с., [6] л. ил.: ил., табл.. - Предм. указ.: с. 517-519. - ISBN 978-5-9704-2399-8 (16 экз.)
39.	Неймарк, А. И. Недержание мочи у женщин/ А. И. Неймарк, М. В. Раздорская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 123 с., [1] л. цв. ил. - (Библиотека врача-специалиста. Урология. Гинекология). - Библиогр.: с. 117-123. - ISBN 978-5-9704-2336-3 (1 экз.)
40.	Урология: Российские клинические рекомендации/ [Г. Н. Акопян [и др.] ; под ред. Ю. Г. Аляева, П. В. Глыбочко, Д. Ю. Пушкаря; Рос. о-во урологов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 469 с.: табл.. - Вариант загл.: Российские клинические рекомендации. - Библиогр. в конце гл.. - ISBN 978-5-9704-3126-9 (1 экз.)
41.	Левчук, И. П. Медицина катастроф: курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования/ И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 238, [1] с.: табл.. - Библиогр.: с. 239 (14 назв.). - ISBN 978-5-9704-2488-9: Имеются экземпляры в отделах: Всего 50: УБ(49), МБ(ЧЗ)(1)
42.	Безопасность жизнедеятельности: учеб. пособие для вузов/ Т. А. Хван, П. А. Хван. - 11-е изд.. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. - 443, [1] с.: ил., табл.. Имеются экземпляры в отделах: УБ(50)
43.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов мед. вузов/ Ю. П. Лисицын. - 2-е изд.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 507, [5] с.: табл.. Имеются экземпляры в отделах: Всего 38: УБ(36), МБ(ЧЗ)(2)
44.	Дудина, М. Н. Дидактика высшей школы: от традиций к инновациям [Электронный ресурс]: учеб. пособие для вузов/ М. Н. Дудина. - Москва: Юрайт, 2018. - 1 on-line, 151 с.. - (Университеты России). - Лицензия до 31.12.2019 г.. Имеются экземпляры в отделах: ЭБС Юрайт(1)
45.	Волкова Л. В. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для студентов педиатрического факультета: учеб. пособие для вузов : в 3 т./ Л. В. Волкова. - 2-е изд., перераб. и доп.. - Курск: АПИИТ ГИРОМ, 2010 - 2010. - Загл. обл. и на корешке: Патологическая анатомия. Т. 1. - 254 с. - Библиогр.: с. 240-241 (21 назв.). - ISBN 978-5-91737-014-9. Имеются экземпляры в отделах: всего 31: УБ(29), МБ(ЧЗ)(2).
46.	Волкова Л. В. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для студентов педиатрического факультета: учеб. пособие для вузов : в 3 т./ Л. В. Волкова. - 2-е изд., перераб. и доп.. - Курск: АПИИТ ГИРОМ, 2010 - 2010. - Загл. обл. и на корешке: Патологическая анатомия. Т. 2. - 339 с. - ISBN 978-5-91737-015-6. Имеются экземпляры в отделах: всего 31: УБ(29), МБ(ЧЗ)(2).
47.	Волкова Л. В. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для студентов педиатрического факультета: учеб. пособие для вузов : в 3 т./ Л. В. Волкова. - 2-е изд., перераб. и доп.. - Курск: АПИИТ ГИРОМ, 2010 - 2010. - Загл. обл. и на корешке: Патологическая анатомия. Т. 3. - 406 с. - Библиогр.: с. 376-386 (200 назв.). - Предм. указ.: с. 387-406. - ISBN 978-5-91737-016-3. Имеются экземпляры в отделах: всего 30: УБ(28), МБ(ЧЗ)(2)

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1. Поисковая база PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>
2. Поисковый ресурс Медскейп: <http://www.medscape.com/>
3. Public Library of Science. Medicine: портал крупнейшего международного научного журнала открытого доступа: <http://www.plosmedicine.org/home.action>
4. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
5. www.eLIBRARY.ru – Научная электронная библиотека.
6. Информационный правовой портал ГАРАНТ.РУ <http://www.garant.ru/>
7. Консультант врача (электронная библиотека) <http://www.rosmedlib.ru/>
8. Справочная правовая система КонсультантПлюс <http://www.consultant.ru/>
9. Международная классификация болезней 10-го пересмотра <http://mkb-10.com>
10. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ <http://cr.rosminzdrav.ru>