

**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и  
младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации**



Утверждаю:  
Директор ФГБУ НИИ ОММ МЗ РФ  
д.м.н.  
Е.Б.Мальгина  
15 февраля 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА**

**Актуальные проблемы акушерства и гинекологии**

Для специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Екатеринбург  
2020 г.

Дополнительная профессиональная образовательная программа «Актуальные проблемы акушерства и гинекологии» разработана сотрудниками Уральского НИИ ОММ и составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Информация о разработчиках РПД:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Мальгина Галина Борисовна	Директор НИИ ОММ	доцент	доктор медицинских наук
2	Башмакова Надежда Васильевна	Главный научный сотрудник	профессор	доктор медицинских наук
3	Мелкозерова Оксана Александровна	Зам.директора по науке		доктор медицинских наук
4	Давыденко Наталья Борисовна	Руководитель отдела внедрения и разработки новых перинатальных технологий		кандидат медицинских наук
5	Шихова Елена Павловна	Старший научный сотрудник отдела внедрения и разработки новых перинатальных технологий		Кандидат социологических наук

## **Введение**

Динамичное развитие медицинской науки, быстрое внедрение в клиническую практику новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения требуют от врача непрерывного повышения профессионализма и обновления знаний на протяжении всей его профессиональной жизни. Данная задача решается системой непрерывного последилового образования и периодической сертификацией специалистов. Быстро возрастающий объём научной медицинской информации предъявляет особые требования к качеству профессиональной деятельности врачей акушеров-гинекологов, особенно с учётом внедрения в широкую клиническую практику достижений медицины, основанной на доказательствах.

**Цель** – реализация программы направлена на совершенствование и повышение профессионального уровня в рамках квалификации врач акушер-гинеколог; обеспечить современной информацией в области акушерства и гинекологии, необходимой для непрерывного медицинского образования.

### **Задачи:**

- совершенствование способности к абстрактному мышлению, анализу и синтезу;
- освоение современных аспектов осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения гинекологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития;
- освоение и совершенствование практических навыков проведения гинекологических профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- совершенствование практических навыков диспансерного наблюдения беременных;
- совершенствование практических навыков определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем в акушерстве и гинекологии;
- совершенствование практических навыков к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи;
- совершенствование практических навыков к применению природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, санаторно-курортном лечении;
- совершенствование практических навыков к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья.

Процесс обучения направлен на совершенствование универсальных и профессиональных компетенций, повышение профессионального уровня.

### **Универсальные компетенции:**

УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

УК -2 – готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

УК – 3 – готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих средне профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

### **Профессиональные компетенции:**

в профилактической деятельности:

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

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК – 4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

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

ПК-6 - готовностью к ведению беременности, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи;

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК- 9 - к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

ПК – 10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях

ПК – 11 - готовность к участию в оценке качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

### **Требования к результатам освоения программы**

Процесс обучения направлен на совершенствование универсальных и профессиональных компетенций, повышение профессионального уровня:

<b>УК, ПК</b>	<b>Знать</b>	<b>Уметь</b>	<b>Владеть</b>
УК-1	-методы анализа и синтеза клинико-анамнестической информации.	-абстрактно мыслить и анализировать фундаментальные исследования по акушерству и гинекологии.	-современными навыками техниками анализа, синтеза клинико-анамнестической информации.
УК -2	-этнические, конфессиональные и культурные различия на акушерско-гинекологическом приеме, и в коллективе	- толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	- навыками работы в коллективе с учетом толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий
УК-3	-основы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам, основы государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере здравоохранения	-осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	- навыками педагогической деятельности по программам по дополнительным профессиональным программам
ПК-1	факторы риска возникновения и обострения заболеваний, факторы и условия здорового образа жизни и предупреждения возникновения и распространения заболеваний. Раннюю диагностику, выявление причин их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	выявлять причины, условия возникновения и развития заболеваний; - разработать комплекс мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни; -Обеспечить раннюю диагностику, выявление причин их возникновения и развития, а также устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	-методами профилактики и ранней диагностики заболеваний, Владеть методами профилактики, диагностики и устранения вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-2	- методику проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными.	методиками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. Владеть методикой определения диспансерной группы женщин по профилактическим осмотрам и по ДН на участке в женской консультации.
ПК-4	- социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	- применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	- социально-гигиеническими методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	-общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма; -современные теории этиологии и патогенеза патологических состояний, их клиническую классификацию.	- выполнять перечень основных методов клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма; и для диагностики заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи, производить взятие клинического материала для лабораторных исследований, интерпретировать полученные результаты	- методами постановки клинического диагноза и статистического диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6	- общие принципы ведения, родовспоможения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи.	- выполнять перечень работ для ведения родовспоможения и лечения заболеваний, состояний, клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи.	- тактикой ведения, родовспоможения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи.
ПК-8	- методы и средства применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	- определять показания и противопоказания, сроки и виды применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	- методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
ПК-9	- факторы окружающей среды, образа жизни, профессиональной деятельности, влияющие на состояние своего здоровья и здоровья окружающих	- выявлять условия окружающей среды, образа жизни, профессиональной деятельности, влияющие на состояние своего здоровья и здоровья окружающих.	- навыками формирования мотивации, направленной на сохранение, укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
ПК-10	-основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	- применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	- навыками применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК 11	- основные принципы оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	- оценивать качество медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	- оценкой качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ СЕРТИФИКАЦИОННОГО ЦИКЛА  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ»**

Продолжительность: 144 ч.

Форма обучения: очная

№	Тема	Л	ПР	С/Р
1	Организационное собрание. Предкурсовой опрос.	2		
2	Организация акушерской и неонатологической медицинской помощи в РФ и в Свердловской области. Материнская и перинатальная заболеваемость и смертность, пути снижения.	2		
3	Перинатальный аудит. Понятие перинатального аудита. Мировой и отечественный опыт проведения перинатального аудита, сведения об истории перинатального аудита, его эффективности в работе службы родовспоможения территорий. Характеристика основных индикаторных показателей перинатальной помощи в отдельных учреждениях и территориях, соответствие этих показателей эталонным. Виды перинатального аудита: первичный, текущий, целевой. Основные принципы, этапы и методика проведения очного аудита учреждений. Состав аудиторской команды. Вопросы методологии составления аналитических материалов, выводов и предложений по результатам перинатального аудита.	2	2	
4	Ведение физиологически протекающей беременности. Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода.	3	4	1
5	Период новорожденности	1		
6	Лабораторные методы диагностики в акушерстве. Лабораторная диагностика системы гемостаза. Преаналитический этап. Особенности забора крови на исследование системы гемостаза. Основные ошибки преаналитического этапа. Характеристика основных методов лабораторной диагностики системы гемостаза и ее нарушений в КДЛ (скрининговые и экспресс - тесты, глобальные тесты). Их возможности и ограничения. Интерпретация выявленных отклонений. Особенности гемостаза при беременности и у новорожденных. Примеры нормальных и патологических тромбоэластограмм и их интерпретация совместно со слушателями.	2		
7	Иммунные взаимоотношения плода и матери. Иммунологические взаимоотношения между организмами матери и плода, как двусторонние коммуникационные процессы, определяемые, с одной стороны, презентацией фетальных антигенов, а с другой – распознаванием и реагированием на эти антигены материнской иммунной системы. Иммуномодулирующее и иммуноингибирующее действие гормонов. Краткая характеристика биорегуляторов процесса оплодотворения, в частности – цитокинов, белков острой фазы, популяций лимфоцитов, факторов врожденного и гуморального иммунитета. Предикторы различных осложнений гестационного процесса..	2	2	1



8	<p>Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии. Освещение нормативов оценки развития плода в I триместре беременности, Краткая характеристика маркеров хромосомных аномалий, диагностируемых при УЗИ, особенности консультирования по данным УЗИ.</p> <p>Сведения о доплерометрической оценке кровотока плода в I триместре беременности. УЗИ во втором триместре беременности. Вопросы диагностики наследственной и врожденной патологии во втором триместре беременности, критерии их диагностики. Определение нормы и патологии экстраэмбриональных структур. Правила заполнения протокола и интерпретация данных УЗИ.</p>	4	4	2
9	<p>Инструментальные инвазивные методы диагностики в акушерстве. Амнио- и фетоскопия. Инвазивные методы пренатальной диагностики. Фетальная хирургия. Амниоцентез. Хорионбиопсия. Кордоцентез. Гемолитическая болезнь плода (протокол).</p>	2	4	2
10	<p>Цитогенетические методы диагностики в практике акушера гинеколога. Характеристика основных методов цитогенетической диагностики, применяемых в репродуктологии, их достоинства и недостатки, показания к направлению на исследование, диагностические возможности. Краткая характеристика хромосомных аномалий, диагностируемых данными методами, и их клиническое значение для практической работы врача. Понятие медико-генетического консультирования и особенности медико-генетического консультирования в акушерстве.</p> <p>Характеристика основных направлений пренатальной диагностики и ее методов, методы цитогенетической диагностики при разных способах забора плодного материала, показания к ее проведению. Сведения о новых методах пренатальной диагностики.</p> <p>Молекулярно-генетические методы диагностики в практике акушера гинеколога. Характеристика основных методов неинвазивной молекулярно-генетической диагностики, основанных на внеклеточной ДНК (фетальной ДНК), циркулирующей в крови беременной, возможности и ограничения методов, показания к проведению исследования. Методы диагностики резус-принадлежности плода по крови беременной, их значение для выбора акушерской тактики при ведении резус-отрицательных женщин.</p> <p>Вопросы диагностики наследственной предрасположенности к мультифакторной патологии, подробно раскрыты понятия генетического тестирования и интерпретации результатов в клинической практике. Вопросы генетического тестирования на предрасположенность к тромбофилии и другим коагулопатиям, показания к проведению исследования, связь с результатами других клинических исследований гемостаза</p>	4	2	1
11	<p>ЭКО. Стимуляция овуляции. Эмбриологический этап ИКСИ. Тактика ведения беременности после ЭКО.</p>	2	2	1
12	<p>Многоплодная беременность. Современные представления о формировании осложнений многоплодной беременности в зависимости от типа хориальности. Специфические осложнения многохориального многоплодия: патогенез, диагностика, акушерская тактика, возможности фетальной хирургии.</p>	2		1

	Различные механизмы формирования специфических осложнений монохориальной многоплодной беременности; синдром фето-фетальной трансфузии, селективная задержка развития плода, синдром обратной артериальной перфузии. Критерии диагностики, рекомендованные к применению в клинической и научной работе. Международные принципы обследования беременных с монохориальным многоплодием, классификации, алгоритмы наблюдения, выбора методов пренатальной коррекции и сроков родоразрешения.			
13	Невынашивание беременности. Синдром потери плода.	2	2	
14	Преэклампсия, эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности в родах и послеродовом периоде (протокол).	2		1
15	Патологические роды. Роды при разгибательных вставлениях головки плода. Роды при асинклитических вставлениях головки плода. Роды при тазовых предлежаниях. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных положениях плода. Клиника и ведение родов при крупном плоде. Роды при узком тазе. Клиническая картина и ведение родов при аномалиях сократительной деятельности матки. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке. Клиника и ведение родов при дистоции плечиков плода. Выпадение пуповины. Клиническая картина и ведение родов. Гипоксия плода. Родовой травматизм. Разрыв матки.	2	4	2
16	Экстрагенитальные заболевания и репродуктивное здоровье. Структура экстрагенитальных заболеваний у беременных. Дифференциальная диагностика обострений хронических терапевтических заболеваний и гестационной патологии. Современные схемы лечения экстрагенитальных заболеваний в период гестации. Бесплодие у пациенток с экстрагенитальными заболеваниями как междисциплинарная проблема: уточнение противопоказаний к программе ЭКО, комиссионный выбор протокола ЭКО у пациенток с хроническими терапевтическими заболеваниями. Подготовка к программам ЭКО пациенток с хроническими экстрагенитальными заболеваниями: целевые клинико-лабораторные показатели при вступлении в программы ЭКО, профилактика обострений в период стимуляции овуляции. Разбор клинических ситуаций.	4	4	2
17	Беременность и эндокринные заболевания. Беременность и болезни щитовидной железы. Беременность и сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение (протокол).	4	2	1
18	Беременность и доброкачественные заболевания органов малого таза. Беременность и доброкачественные заболевания шейки матки. Беременность и миома матки. Опухоли яичников при беременности. Диагностика. Тактика. Хирургия.	2	2	1
19	Акушерские кровотечения. Аспекты организации перинатальной помощи.	2		
20	Кровотечения в акушерской практике.	2		1
21	Септические осложнения в акушерстве	2		1

22	Характеристика системы гемостаза. Теория свёртывания крови. Тромбофилия в акушерской практике. Тромботическая микроангиопатия в акушерстве.	4	4	2
23	Хирургические методы лечения во время родов. Амниотомия. Классический акушерский поворот плода «на ножку». Рассечение промежности в родах. Кесарево сечение М.Робсона (протокол). Акушерские щипцы. Вакуум – экстракция плода. Извлечение плода за тазовый конец. Редко выполняемые операции. Операции в последовом и послеродовом периодах. Родовые травмы.	2		1
24	Принципы анестезиологического обеспечения в акушерстве. Анестезиологическая помощь при неотложных состояниях в акушерстве. Эмболия околоплодными водами. Анафилактический шок в акушерстве (протокол). Эмболия амниотической жидкостью (протокол).	4		1
25	Доброкачественные заболевания вульвы, влагалища и шейки матки. Дистрофические заболевания вульвы. Доброкачественные заболевания шейки матки. Эктопия цилиндрического эпителия шейки матки. Эрозия шейки матки. Эктропион. Лейкоплакия. Дисплазия шейки матки.	2		
26	Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация (протокол), ГПЭ, эндометриоз. Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация (протокол), ГПЭ, эндометриоз. Этиология и патогенез миомы матки. Классификация FIGO (2013г.) Клинические варианты течения, методы диагностики. Консервативная терапия миомы матки. Гормональное лечение. Консервативно-регрессионные методы лечения (ФУЗ-МРТ, ЭМА). Хирургическое лечение миомы матки. Профилактика.	4		1
27	Острый живот в гинекологии. Перфорация матки. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухоли яичников (придатков матки). Нарушение кровоснабжения миоматозного узла. Внематочная беременность. Пельвиоперитонит, перитонит. Самопроизвольный аборт в 1 триместре беременности. Шок геморрагический. Сепсис и септический шок.	4		2
28	Персонификация МГТ. Классификация МГТ. Показания к МГТ. Риски и польза МГТ. Противопоказания. Индивидуализация МГТ.	2		
29	Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация (протокол). Бесплодие. Современные методы диагностики и лечения. Бесплодный брак.	2		1
30	Синдром эмоционального выгорания в помогающих профессиях	2		
	Итоговое тестирование	4		
	Итого: 144 часа	80	38	26

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКОЙ И НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ТЕМА. Организация акушерской и неонатологической медицинской помощи в РФ и в Свердловской области. Материнская и перинатальная заболеваемость и смертность, пути снижения.

ТЕМА Перинатальный аудит. Понятие перинатального аудита. Мировой и отечественный опыт проведения перинатального аудита, сведения об истории перинатального аудита, его эффективности в работе службы родовспоможения территорий.

Характеристика основных индикаторных показателей перинатальной помощи в отдельных учреждениях и территориях, соответствие этих показателей эталонным.

Виды перинатального аудита: первичный, текущий, целевой. Основные принципы, этапы и методика проведения очного аудита учреждений. Состав аудиторской команды. Вопросы методологии составления аналитических материалов, выводов и предложений по результатам перинатального аудита.

## ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО

ТЕМА. Ведение физиологически протекающей беременности. Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода.

## МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

ТЕМА Лабораторная диагностика системы гемостаза. Преаналитический этап. Особенности забора крови на исследование системы гемостаза. Основные ошибки преаналитического этапа.

Характеристика основных методов лабораторной диагностики системы гемостаза и ее нарушений в КДЛ (скрининговые и экспресс - тесты, глобальные тесты). Их возможности и ограничения. Интерпретация выявленных отклонений.

Особенности гемостаза при беременности и у новорожденных. Примеры нормальных и патологических тромбоэластограмм и их интерпретация совместно со слушателями.

ТЕМА. Иммунные взаимоотношения плода и матери. Иммунологические взаимоотношения между организмами матери и плода, как двусторонние коммуникационные процессы, определяемые, с одной стороны, презентацией фетальных антигенов, а с другой – распознаванием и реагированием на эти антигены материнской иммунной системы. Иммуномодулирующее и иммуноингибирующее действие гормонов. Краткая характеристика биорегуляторов процесса оплодотворения, в частности – цитокинов, белков острой фазы, популяций лимфоцитов, факторов врожденного и гуморального иммунитета. Предикторы различных осложнений гестационного процесса.

ТЕМА. Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии. Освещение нормативов оценки развития плода в I триместре беременности, Краткая характеристика маркеров хромосомных аномалий, диагностируемых при УЗИ, особенности консультирования по данным УЗИ.

Сведения о доплерометрической оценке кровотока плода в I триместре беременности. УЗИ во втором триместре беременности. Вопросы диагностики наследственной и врожденной патологии во втором триместре беременности, критерии их диагностики. Определение нормы и патологии экстраэмбриональных структур. Правила заполнения протокола и интерпретация данных УЗИ.

ТЕМА Цитогенетические методы диагностики в практике акушера гинеколога. Характеристика основных методов цитогенетической диагностики, применяемых в репродуктологии, их достоинства и недостатки, показания к направлению на исследование, диагностические возможности. Краткая характеристика хромосомных аномалий, диагностируемых данными методами, и их клиническое значение для практической работы врача.

Понятие медико-генетического консультирования и особенности медико-генетического консультирования в акушерстве.

Характеристика основных направлений пренатальной диагностики и ее методов, методы цитогенетической диагностики при разных способах забора плодного материала, показания к ее проведению. Сведения о новых методах пренатальной диагностики.

ТЕМА Молекулярно-генетические методы диагностики в практике акушера гинеколога

Характеристика основных методов неинвазивной молекулярно-генетической диагностики, основанных на внеклеточной ДНК (фетальной ДНК), циркулирующей в крови беременной, возможности и ограничения методов, показания к проведению исследования. Методы диагностики резус-принадлежности плода по крови беременной, их значение для выбора акушерской тактики при ведении резус-отрицательных женщин.

Вопросы диагностики наследственной предрасположенности к мультифакторной патологии, подробно раскрыты понятия генетического тестирования и интерпретации результатов в клинической практике. Вопросы генетического тестирования на предрасположенность к тромбофилии и другим коагулопатиям, показания к проведению исследования, связь с результатами других клинических исследований гемостаза.

## ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО

ТЕМА. ЭКО. Стимуляция овуляции. Эмбриологический этап ИКСИ. Тактика ведения беременности после ЭКО.

ТЕМА. Многоплодная беременность. Современные представления о формировании осложнений многоплодной беременности в зависимости от типа хориальности. Специфические осложнения многохориального многоплодия: патогенез, диагностика, акушерская тактика, возможности фетальной хирургии.

Различные механизмы формирования специфических осложнений монохориальной многоплодной беременности; синдром фето-фетальной трансфузии, селективная задержка развития плода, синдром обратной артериальной перфузии. Критерии диагностики, рекомендованные к применению в клинической и научной работе. Международные принципы обследования беременных с монохориальным многоплодием, классификации, алгоритмы наблюдения, выбора методов пренатальной коррекции и сроков родоразрешения.

ТЕМА. Невынашивание беременности. Синдром потери плода.

ТЕМА. Преэклампсия, эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности в родах и послеродовом периоде (протокол).

ТЕМА. Патологические роды. Роды при разгибательных вставлениях головки плода. Роды при асинклитических вставлениях головки плода. Роды при тазовых предлежаниях. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных

положениях плода. Клиника и ведение родов при крупном плоде. Роды при узком тазе. Клиническая картина и ведение родов при аномалиях сократительной деятельности матки. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке. Клиника и ведение родов при дистоции плечиков плода. Выпадение пуповины. Клиническая картина и ведение родов. Гипоксия плода. Родовой травматизм. Разрыв матки.

ТЕМА. Экстрагенитальные заболевания и репродуктивное здоровье. Структура экстрагенитальных заболеваний у беременных. Дифференциальная диагностика обострений хронических терапевтических заболеваний и гестационной патологии. Современные схемы лечения экстрагенитальных заболеваний в период гестации.

Бесплодие у пациенток с экстрагенитальными заболеваниями как междисциплинарная проблема: уточнение противопоказаний к программе ЭКО, комиссионный выбор протокола ЭКО у пациенток с хроническими терапевтическими заболеваниями. Подготовка к программам ЭКО пациенток с хроническими экстрагенитальными заболеваниями: целевые клинико-лабораторные показатели при вступлении в программы ЭКО, профилактика обострений в период стимуляции овуляции. Разбор клинических ситуаций.

ТЕМА. Беременность и эндокринные заболевания. Беременность и болезни щитовидной железы. Беременность и сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение (протокол).

ТЕМА. Беременность и доброкачественные заболевания органов малого таза. Беременность и доброкачественные заболевания шейки матки. Беременность и миома матки. Опухоли яичников при беременности. Диагностика. Тактика. Хирургия.

ТЕМА. Акушерские кровотечения. Аспекты организации перинатальной помощи.

ТЕМА. Кровотечения в акушерской практике. Кровотечения при поздних сроках беременности и во время родов. Предлежание плаценты. Вращение плаценты. Разрыв предлежащих сосудов пуповины. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечение в последовом и раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок.

ТЕМА. Септические осложнения в акушерстве (протокол).

ТЕМА. Характеристика системы гемостаза. Теория свёртывания крови. Тромбофилия в акушерской практике. Тромботическая микроангиопатия в акушерстве.

ТЕМА. Хирургические методы лечения во время родов. Амниотомия. Классический акушерский поворот плода «на ножку». Рассечение промежности в родах. Кесарево сечение М.Робсона (протокол). Акушерские щипцы. Вакуум – экстракция плода. Извлечение плода за тазовый конец. Редко выполняемые операции. Операции в последовом и послеродовом периодах. Родовые травмы.

ТЕМА. Принципы анестезиологического обеспечения в акушерстве. Анестезиологическая помощь при неотложных состояниях в акушерстве. Эмболия околоплодными водами. Анафилактический шок в акушерстве (протокол). Эмболия амниотической жидкостью (протокол).

## ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

ТЕМА. Доброкачественные заболевания вульвы, влагалища и шейки матки. Дистрофические заболевания вульвы. Доброкачественные заболевания шейки матки. Эктопия цилиндрического эпителия шейки матки. Эрозия шейки матки. Эктропион. Лейкоплакия. Дисплазия шейки матки.

ТЕМА. Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация (протокол), ГПЭ, эндометриоз. Этиология и патогенез миомы матки. Классификация FIGO (2013г.)

Клинические варианты течения, методы диагностики. Консервативная терапия миомы матки. Гормональное лечение. Консервативно-регрессионные методы лечения (ФУЗ-МРТ, ЭМА). Хирургическое лечение миомы матки. Профилактика.

#### НЕОТЛОЖНЫЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ТЕМА. Острый живот в гинекологии. Перфорация матки. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухоли яичников (придатков матки). Нарушение кровоснабжения миоматозного узла. Внематочная беременность. Пельвиоперитонит, перитонит. Самопроизвольный аборт в I триместре беременности. Шок геморрагический. Сепсис и септический шок.

ТЕМА. Персонификация МГТ. Классификация МГТ. Показания к МГТ. Риски и польза МГТ. Противопоказания. Индивидуализация МГТ.

ТЕМА. Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация (протокол). Бесплодие. Современные методы диагностики и лечения. Бесплодный брак.

ТЕМА. Синдром эмоционального выгорания в помогающих профессиях. История понятия синдрома эмоционального выгорания. Разделение понятий «профессиональное эмоциональное выгорание» и «психологическое эмоциональное выгорание». Признаки синдрома эмоционального выгорания. Этапы развития синдрома эмоционального выгорания. Преодоление синдрома эмоционального выгорания.

#### **Материально-техническое обеспечение:**

Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, компьютерные классы, позволяющие обучающимся интерактивно, индивидуально осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью;

Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства на органах репродуктивной системы (Система симуляции родов компьютерная беспроводная ЭНСИМ-ТР.01; Система симуляции родов компьютерная беспроводная Smart Mon; Фантом для демонстрации родов, фантом «Женская промежность»; тренажер для наложения швов на рассеченную промежность; акушерские щипцы, вакуум – экстрактор «KIWI», набор для плодоразрушающих операций; Система видеомониторинга и записи процесса обучения мультимедийная СМ – Видеомониторинг.02, ООО «Эйдос-Медицина», Россия; Тренажер гинекологический, имитатор гинекологический тренажер гинекологический, (гинекологическое кресло и стул для врача акушера-гинеколога, расходные материалы-одноразовый гинекологический комплект, набор цитощеток, ложечки Фолькмана стекла для забора материала на цитологию и бактериоскопическое исследование).

Кольпоскоп, муляжи для введения, удаления ВМС;

Комплекты хирургического инструментария для гинекологических операций, МВА, кюретажа, пайпель-биопсии.

Симулятор виртуальный для отработки практических навыков лапароскопической хирургии и гинекологии ЭНСИМ-Л.01 – (1 комплект) ООО «Эйдос-Медицина», Россия

Симулятор лапароскопический с аппаратным обеспечением с обратной тактильной чувствительностью, компьютером, монитором, стойкой-тележкой ЭНСИМ-Г.01 – (1 комплект), ООО «Эйдос-Медицина», Россия, позволяющие индивидуально использовать симуляционные технологии;

Отделения, кабинеты, помещения клиник (консультативный центр, клиника гинекологии, клиника патологии беременности), предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские

весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры;

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

### Список рекомендуемой литературы.

1. Айламазян Э.К. Изоиммунизация при беременности .- М., 2017.- 103с.
2. Акушерство : национальное руководство / под ред. Э.К.Айламазяна.- М.,2019.- 1008с.
3. Бауэр Г. Цветной атлас по кольпоскопии / Пер. с нем. О.А. Зубановой, под ред. С.И. Роговской.- М., 2018.- 234с.
4. Бенаэрраф Б. Ультразвуковые исследования в гинекологии : пер. с англ. /Б.Бенаэрраф,С.Годстейн, И.Гроцман.- М.: МЕДпресс-информ, 2016.-288с.
5. Болотских В.М. Преждевременное излитие околоплодных вод: теория и практика.- СПб., 2019.- 120с.
6. Венозные тромбэмболические осложнения в акушерстве /Ю.Э.Доброхотова, А.А.Щеголев, С.А.Папоян.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.- 176с.
7. Гайдуков С.Н. Акушерские пособия и операции. Симуляционный курс.- М., 2017.- 465с.
8. Ганцев Ш.Х. Заболевания шейки матки .- М., 2019.- 123с.
9. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного при резус-конфликте (этиология, патогенез, профилактика и лечение): многоцентровое исследование /под ред. В.В.Ветрова, Д.О.Иванова, В.А.Воинова, В.А.Линде.- СПб.: Информ-Навигатор, 2017.- 240с.
10. Гинекология : национальное руководство/ под ред. Г.М.Савельевой, Г.Т.Сухих, В.Н.Серова, В.Е.Радзинского, И.Б.Манухина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.- 1008с.
11. Долгов В.В. Лабораторная диагностика нарушений гемостаза/ В.В. Долгов.- М., 2019.-400с.



12. Дубровина С.О. Неотложная помощь в гинекологии : руководство для врачей.- М., 2019.- 242с.
13. Краснопольская К.В.Тонкий эндометрий. Лечение бесплодия у женщин с гипоплазией эндометрия / К.В.Краснопольская.- М., 2020.- 112с.
14. Краснопольский В.И. Кесарево сечение. Проблемы абдоминального акушерства.- М.,2018.- 453с.
15. Лебеденко Е.Ю. Near miss. На грани материнских потерь/Е.Ю.Лебеденко; под ред.В.Е.Радзинского.- М.: Изд-во журнала Status Praesens, 2015.-184с.
16. Макаров И.О. Задержка роста плода. Врачебная тактика: учебн. пособие.- М., 2018.- 123с.
17. Манухин И.Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции – М.. 2018.- 456с.
18. Методология анализа критических акушерских состояний: учебное пособие. - Екатеринбург, 2019.- 123с.
19. Молекулярные механизмы заболеваний репродуктивной системы (лекционные очерки) / М.А.Пальцев. Э.К.Айламазян, И.М.Кветной.- СПб.: Эко-Вектор, 2017.- 256с.
20. Муртазин А.И. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества / А.И.Муртазин.– М., 2020.-960с.
21. Неиммунная водянка плода : принципы диагностики и методы внутриутробного лечения : учебное пособие / Н.В.Косовцова, Т.В.Маркова.- Екатеринбург, 2017.- 42с.
22. Некрасова Е.С. Пренатальная диагностика при многоплодной беременности.- М., 2018.- 254с.
23. Несостоятельный рубец на матке после операции «кесарево сечение» : учебное пособие /Г.Б.Мальгина, В.Ф.Нестеров, Д.В.Полянин и др.- Екатеринбург, 2019.- 45с.
24. Нестерова Э.А. Плацентарная недостаточность при родительско-плодовой тромбофилии / Э.А.Нестерова, Н.В.Путилова, Т.Б.Третьякова.- Германия: Издательство LAMBER, 2019.- 123с.
25. Онкогинекология : национальное руководство / под ред. А.Д.Каприна.- М., 2019.- 1008с.
26. Подзолкова Н.М. Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения.- М., 2019.- 123с.
27. Привычное невынашивание беременности : причины, версии и контраргументы, лечение /под ред. Г.Дж. А. Карпа; пер. с англ. В.Е. Радзинского.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.- 592с.
28. Радзинский В.Е. Акушерская агрессия.V.2.0 / В.Е.Радзинский.- М.: Изд-во журнала Status Praesens, 2017.-872 с.
29. Радзинский В.Е. Неразвивающаяся беременность, 3-е изд., перераб. и доп. – М., 2019.- 153с.
30. Репина М.А. Эклампсия. Ошибки акушерской тактики.- М., 2017.- 123с.
31. Руководство по клинической эмбриологии /В.А.Пекарев, О.В. Шурыгина, Т.А. Кодылева.- Самара : ООО «Изд-во АСГАРД, 2018.- 408с.

32. Серов В.Н. Гинекологическая эндокринология./В.Н.Серов, В.Н. Прилепская, Т.В. Овсянникова.- 6-е изд.- М.: МЕДпресс-информ, 2017.- 512с.
33. Сидорова И.С. Преэклампсия.-М., 2018.- 528с.
34. Современные технологии лечения «тонкого» эндометрия для подготовки к ВРТ : учебное пособие / О.А.Мелкозерова, Н.В. Башмакова, Г.Н. Чистякова и др.- Екатеринбург, 2019. – 65с.
35. Стрижаков А.Н. Доброкачественные заболевания матки .- М., 2018.- 127с.
36. Стрижаков А.Н. Критическое состояние плода : диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы.- М., 2018с.- 145с.
37. Стрюк Р.И. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность .- М., 2019.- 114с.
38. Хирургические методы коррекции фето-фетального трансфузионного синдрома : учебное пособие/Н.В. Косовцова, Т.В. Маркова.- Екатеринбург, 2017.-46с.
39. Цитологический скрининг рака шейки матки методом жидкостной цитологии: учебное пособие / И.Н.Кононова, Н.В.Башмакова, Г.Н. Чистякова и др. - Екатеринбург, 2019.- 51с.
40. Эндокринология : национальное руководство / под ред .И.И.Дедова.- М., 2019.- 1008с.
41. Эффективность мониторинга сердечной деятельности плода в сроках гестации 24-32 недель : учебное пособие / Н.В.Башмакова, А.Н.Чуканова, П.Б.Цывьян, и др..- Екатеринбург, 2019. – 41с.
42. Хронические вирусные гепатиты и репродуктивное здоровье: диагностика, профилактика лечение в период прегравидарной подготовки и беременности: Учебное пособие/ Т.В.Лисовская,Т.А.Переплетина, Г.Б.Мальгина.- Open Science Publishing .- Raleigh, North Carolina, USA, 2018.- 22 с.
43. Междисциплинарные вопросы применения ВРТ в лечении бесплодия: Рабочая тетрадь/ под общей редакцией д.м.н. проф. Н.В.Башмаковой и д.м.н. доц. Т.В.Лисовской.- ФГБУ «НИИ ОММ», Екатеринбург, 2016.- 108 с.
44. Междисциплинарные вопросы применения ВРТ в лечении бесплодия: Задачник/ под общей редакцией д.м.н. проф. Н.В.Башмаковой и д.м.н. доц. Т.В.Лисовской.- ФГБУ «НИИ ОММ», Екатеринбург, 2017.- 96 с.

**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СЕРТИФИКАЦИОННОГО  
ЦИКЛА  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ»,**

Продолжительность: 144 ч.

Форма обучения: очная.

Дата проведения: 25.02.-20.03.2020 г.

Дата	Время	Ак. часы	Тема	Преподаватель
25.02.2020	10.00.-11.30	2	Организационное собрание. Предкурсовой опрос	Мальгина Г.Б. Давыденко Н.Б. Шихова Е.П.
<b>1. Организация акушерской и неонатологической медицинской помощи</b>				
25.02.2020	11.45-13.15	2	<b>Лекция.</b> Организация перинатальной помощи в РФ и в Свердловской области. Материнская и перинатальная заболеваемость и смертность, пути снижения.	Давыденко Н.Б. Башмакова Н.В.
	13.30- 15.00	2	<b>Лекция.</b> Перинатальный аудит. Понятие перинатального аудита. Мировой и отечественный опыт проведения перинатального аудита, сведения об истории перинатального аудита, его эффективности в работе службы родовспоможения территорий. Характеристика основных индикаторных показателей перинатальной помощи в отдельных учреждениях и территориях, соответствие этих показателей эталонным. Виды перинатального аудита: первичный, текущий, целевой. Основные принципы, этапы и методика проведения очного аудита учреждений. Состав аудиторской команды. Вопросы методологии составления аналитических материалов, выводов и предложений по результатам перинатального аудита.	Репалова Е.Ю. Мальгина Г.Б.
	15.30-17.00	2	<b>Практическое занятие.</b> Соответствие показателей перинатальной помощи в отдельных учреждениях и территориях эталонным показателям.	Репалова Е.Ю.
<b>2. Физиологическое акушерство</b>				
26.02.2020	10.00-12.30	3	<b>Лекция.</b> Ведение физиологически протекающей беременности. Физиологические роды. Физиологическое течение послеродового периода.	Пепеляева Н.А.
	13.00-13.45	1	<b>Лекция.</b> Период новорожденности.	Якорнова Г.В.
	14.00-17.00	6	<b>Практическое занятие.</b> Физиологические роды. Симуляционный центр и родблок.	Пепеляева Н.А.
		1	<b>Самостоятельная работа.</b> Физиологическое течение послеродового	Пепеляева Н.А.

			периода.	
<b>3. Методы диагностики</b>				
27.02.2020	11.00-12.30	2	<p><b>Лекция.</b> Лабораторные методы диагностики в акушерстве. Лабораторная диагностика системы гемостаза. Преаналитический этап. Особенности забора крови на исследование системы гемостаза. Основные ошибки преаналитического этапа. Характеристика основных методов лабораторной диагностики системы гемостаза и ее нарушений в КДЛ (скрининговые и экспресс - тесты, глобальные тесты). Их возможности и ограничения. Интерпретация выявленных отклонений. Особенности гемостаза при беременности и у новорожденных. Примеры нормальных и патологических тромбоэластограмм и их интерпретация совместно со слушателями.</p>	Пестряева Л.А.
	13.00-14.30	2	<p><b>Лекция:</b> Иммунные взаимоотношения плода и матери. Иммунологические взаимоотношения между организмами матери и плода, как двусторонние коммуникационные процессы, определяемые, с одной стороны, презентацией фетальных антигенов, а с другой – распознаванием и реагированием на эти антигены материнской иммунной системы. Иммуномодулирующее и иммуноингибирующее действие гормонов. Краткая характеристика биорегуляторов процесса оплодотворения, в частности – цитокинов, белков острой фазы, популяций лимфоцитов, факторов врожденного и гуморального иммунитета.</p>	Чистякова Г.Н.
	15.00-16.30	2	<p><b>Практическое занятие.</b> Разбор и анализ ТЭГ и ТЭМ (в норме по триместрам; при патологии).</p>	Чистякова Г.Н.
		1	<p><b>Самостоятельная работа.</b> Предикторы различных осложнений гестационного процесса.</p>	Чистякова Г.Н.
28.02.2020	09.00-17.00	4	<p><b>Лекция.</b> Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии. Освещение нормативов оценки развития плода в I триместре беременности, Краткая характеристика маркеров хромосомных аномалий, диагностируемых при УЗИ, особенности консультирования по данным УЗИ. Сведения о доплерометрической оценки кровотока плода в I триместре</p>	Косовцова Т.В.

			беременности. УЗИ во втором триместре беременности. Вопросы диагностики наследственной и врожденной патологии во втором триместре беременности, критерии их диагностики. Определение нормы и патологии экстраэмбриональных структур. Правила заполнения протокола и интерпретация данных УЗИ.	
		4	<b>Практическое занятие.</b> Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии.	Косовцова Т.В.
		2	<b>Самостоятельная работа.</b> Хромосомные аномалии, диагностируемые при УЗИ	Косовцова Т.В.
02.03.2020	10.00-17.00	2	<b>Лекция.</b> Инструментальные инвазивные методы диагностики в акушерстве. Амнио- и фетоскопия. Инвазивные методы пренатальной диагностики. Фетальная хирургия. Амниоцентез. Хорионбиопсия. Кордоцентез. Гемолитическая болезнь плода (протокол).	Косовцова Т.В.
		4	<b>Практическое занятие.</b> Инвазивные методы пренатальной диагностики.	Косовцова Т.В.
		2	<b>Самостоятельная работа.</b> Гемолитическая болезнь плода (протокол).	Косовцова Т.В.
03.03.2020	12.00-17.00	4	<b>Лекция.</b> Цитогенетические методы диагностики в практике акушера гинеколога. Характеристика основных методов цитогенетической диагностики, применяемых в репродуктологии, их достоинства и недостатки, показания к направлению на исследование, диагностические возможности. Краткая характеристика хромосомных аномалий, диагностируемых данными методами, и их клиническое значение для практической работы врача. Понятие медико-генетического консультирования и особенности медико-генетического консультирования в акушерстве. Характеристика основных направлений пренатальной диагностики и ее методов, методы цитогенетической диагностики при разных способах забора плодного материала, показания к ее проведению. Сведения о новых методах пренатальной диагностики. Молекулярно-генетические методы диагностики в практике акушера гинеколога. Характеристика основных методов неинвазивной молекулярно-генетической диагностики, основанных на внеклеточной ДНК (фетальной ДНК), циркулирующей в крови беременной,	Третьякова Т.Б.

			<p>возможности и ограничения методов, показания к проведению исследования. Методы диагностики резус-принадлежности плода по крови беременной, их значение для выбора акушерской тактики при ведении резус-отрицательных женщин.</p> <p>Вопросы диагностики наследственной предрасположенности к мультифакторной патологии, подробно раскрыты понятия генетического тестирования и интерпретации результатов в клинической практике. Вопросы генетического тестирования на предрасположенность к тромбофилии и другим коагулопатиям, показания к проведению исследования, связь с результатами других клинических исследований гемостаза</p>	
		2	<p><b>Практическое занятие.</b> Цитогенетические методы: характеристика основных методов в постнатальной и пренатальной диагностике. Молекулярно-генетические методы: характеристика основных методов диагностики, основанных на фетальной ДНК</p>	Третьякова Т.Б.
		1	<p><b>Самостоятельная работа.</b> Возможности молекулярно-генетических методов исследования в диагностике.</p>	Третьякова Т.Б.
<b>4. Патологическое акушерство</b>				
04.03.2020	10.00-11.30	2	<p><b>Лекция.</b> ЭКО. Стимуляция овуляции. Эмбриологический этап ИКСИ. Тактика ведения беременности после ЭКО.</p>	Башмакова Н.В.
	11.45-13.15	2	<p><b>Лекция.</b> Многоплодная беременность. Современные представления о формировании осложнений многоплодной беременности в зависимости от типа хориальности. Специфические осложнения многохориального многоплодия: патогенез, диагностика, акушерская тактика, возможности фетальной хирургии.</p> <p>Различные механизмы формирования специфических осложнений монохориальной многоплодной беременности; синдром фето-фетальной трансфузии, селективная задержка развития плода, синдром обратной артериальной перфузии. Критерии диагностики, рекомендованные к применению в</p>	Маркова Т.В.

			клинической и научной работе. Международные принципы обследования беременных с монохориальным многоплодием, классификации, алгоритмы наблюдения, выбора методов пренатальной коррекции и сроков родоразрешения.	
	13.30-15.00	2	<b>Лекция.</b> Невынашивание беременности. Синдром потери плода.	Башмакова Н.В.
		2	<b>Самостоятельная работа.</b>	Маркова Т.В.
05.03.2020	10.00-11.30	2	<b>Лекция.</b> Преэклампсия, эклампсия. Гипертензивные расстройства во время беременности в родах и послеродовом периоде (протокол).	Давыденко Н.Б.
		2	<b>Лекция.</b> Патологические роды. Роды при разгибательных вставлениях головки плода. Роды при асинклитических вставлениях головки плода. Роды при тазовых предлежаниях. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных положениях плода. Клиника и ведение родов при крупном плоде. Роды при узком тазе. Клиническая картина и ведение родов при аномалиях сократительной деятельности матки. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке. Клиника и ведение родов при дистоции плечиков плода. Выпадение пуповины. Клиническая картина и ведение родов. Гипоксия плода. Родовой травматизм. Разрыв матки.	Пепеляева Н.А.
	13.30-17.00	8	<b>Практическое занятие.</b> Оказание пособия при дистации плечиков. Симуляционный центр и родблок.	Пепеляева Н.А.
		3	<b>Самостоятельная работа.</b> Принципы отбора пациенток с рубцом на матке для ведения родов через естественные родовые пути.	Пепеляева Н.А.
		4	<b>Лекция.</b> Экстрагенитальные заболевания и репродуктивное здоровье. Структура экстрагенитальных заболеваний у беременных. Дифференциальная диагностика обострений хронических терапевтических заболеваний и гестационной патологии. Современные схемы лечения экстрагенитальных заболеваний в период гестации. Бесплодие у пациенток с экстрагенитальными заболеваниями как междисциплинарная проблема:	Лисовская Т.В. Переплетина Т.А.
06.03.2020	09.00-17.00	4		

			уточнение противопоказаний к программе ЭКО, комиссионный выбор протокола ЭКО у пациенток с хроническими терапевтическими заболеваниями. Подготовка к программам ЭКО пациенток с хроническими экстрагенитальными заболеваниями: целевые клинико-лабораторные показатели при вступлении в программы ЭКО, профилактика обострений период стимуляции овуляции.	
		2	<b>Практическое занятие.</b> Разбор клинических ситуаций.	Лисовская Т.В. Переплетина Т.А.
		2	<b>Самостоятельная работа.</b> Заболевания почек, диагностика, лечение при беременности	Лисовская Т.В. Переплетина Т.А.
10.03.2020	09.00-17.00	4	<b>Лекция.</b> Беременность и эндокринные заболевания. Беременность и болезни щитовидной железы. Беременность и сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение (протокол).	Дерябина Е.Г.*
		1	<b>Самостоятельная работа.</b> Диабетические комы. Алгоритм действия.	Дерябина Е.Г
11.03.2020	09.00-17.00	2	<b>Лекция.</b> Беременность и доброкачественные заболевания органов малого таза. Беременность и доброкачественные заболевания шейки матки. Беременность и миома матки. Опухоли яичников при беременности. Диагностика. Тактика. Хирургия.	Мелкозёрова О.А.
		4	<b>Практическое занятие.</b> Симуляционный центр.	Мелкозёрова О.А.
		1	<b>Самостоятельная работа.</b> Доброкачественные заболевания шейки матки.	Мелкозёрова О.А.
12.03.2020	09.00-17.00	2	<b>Лекция.</b> Акушерские кровотечения. Аспекты организации перинатальной помощи.	Давыденко Н.Б.
		2	<b>Лекция.</b> Кровотечения в акушерской практике. Кровотечения при поздних сроках беременности и во время родов. Предлежание плаценты. Вращение плаценты. Разрыв предлежащих сосудов пуповины. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечение в последовом и раннем послеродовом периоде. Геморрагический шок.	Пепеляева Н.А.
		2	Септические осложнения в акушерстве (протокол).	Мелкозёрова О.А.
		2	<b>Самостоятельная работа:</b>	
13.03.2020	09.00-17.00	4	<b>Лекция.</b> Характеристика системы гемостаза. Теория свёртывания крови.	Путилова Н.В.



			Тромбофилия в акушерской практике. Тромботическая микроангиопатия в акушерстве.	
		2	<b>Самостоятельная работа.</b>	Путилова Н.В.
16.03.2020	09.00-17.00	2	<b>Лекция.</b> Хирургические методы лечения во время родов. Амниотомия. Классический акушерский поворот плода «на ножку». Рассечение промежности в родах. Кесарево сечение М.Робсона (протокол). Акушерские щипцы. Вакуум – экстракция плода. Извлечение плода за тазовый конец. Редко выполняемые операции. Операции в последовом и послеродовом периодах. Родовые травмы.	Пепеляева Н.А.
		4	<b>Лекция.</b> Принципы анестезиологического обеспечения в акушерстве. Анестезиологическая помощь при неотложных состояниях в акушерстве. Эмболия околоплодными водами. Анафилактический шок в акушерстве (протокол). Эмболия амниотической жидкостью (протокол).	Кинжалова С.В.
		2	<b>Самостоятельная работа:</b>	Кинжалова С.В.
		6	<b>Практическое занятие.</b> В симуляционном центре.	Макаров Р.А.
<b>Гинекологические заболевания женских половых органов</b>				
17.03.2020	09.00-17.00	2	<b>Лекция.</b> Доброкачественные заболевания вульвы, влагалища и шейки матки. Дистрофические заболевания вульвы. Доброкачественные заболевания шейки матки. Эктопия цилиндрического эпителия шейки матки. Эрозия шейки матки. Эктропион. Лейкоплакия. Дисплазия шейки матки.	Кононова И.Н.
		4	<b>Лекция.</b> Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация (протокол), ГПЭ, эндометриоз. Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация (протокол), ГПЭ, эндометриоз. Этиология и патогенез миомы матки. Классификация FIGO (2013г.) Клинические варианты течения, методы диагностики. Консервативная терапия миомы матки. Гормональное лечение. Консервативно-регрессионные методы лечения (ФУЗ-МРТ, ЭМА). Хирургическое лечение миомы матки. Профилактика.	Мелкозёрова О.А.
		1	<b>Самостоятельная работа</b> Профилактика миомы матки.	Мелкозёрова О.А.
<b>Неотложные гинекологические заболевания</b>				
18.03.2020	12.00-16.30	4	<b>Лекция.</b> Острый живот в гинекологии. Перфорация матки. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухоли яичников (придатков матки). Нарушение	Михельсон А.А.

			кровообращения миоматозного узла. Внематочная беременность. Пельвиоперитонит, перитонит. Самопроизвольный аборт в 1 триместре беременности. Шок геморрагический. Сепсис и септический шок.	
		2	Персонализация МГТ. Классификация МГТ. Показания к МГТ. Риски и польза МГТ. Противопоказания. Индивидуализация МГТ.	Мелкозёрова О.А.
		2	<b>Самостоятельная работа.</b> Профилактика миомы матки	Мелкозёрова О.А.
19.03.2020	12.00-16.30	2	<b>Лекция.</b> Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация (протокол). Бесплодие. Современные методы диагностики и лечения. Бесплодный брак.	Башмакова Н.В.
		1	<b>Самостоятельная работа.</b>	Башмакова Н.В.
20.03.2020	12.00- 13.30	2	<b>Лекция.</b> Синдром эмоционального выгорания в помогающих профессиях. Синдром эмоционального выгорания в помогающих профессиях. История понятия синдрома эмоционального выгорания. Разделение понятий «профессиональное эмоциональное выгорание» и «психологическое эмоциональное выгорание». Признаки синдрома эмоционального выгорания. Этапы развития синдрома эмоционального выгорания. Преодоление синдрома эмоционального выгорания.	Шихова Е.П.
	14.00-15.30	2	Итоговое тестирование	Давыденко Н.Б.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ СЕРТИФИКАЦИОННОГО ЦИКЛА  
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ»**

Контроль знаний направлен на совершенствование универсальных компетенций (УК-1; УК -2; УК – 3) и профессиональных компетенций (ПК-1 ПК-2 ПК – 4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК- 9 ПК – 10 ПК – 11) повышение профессионального уровня.

**1. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ПРИМЕНЯЮТ**

- a) компьютерную томографию
- b) ультразвуковое исследование
- c) гистеросальпингографию
- d) гистероскопию
- e) применяют все методы

**2. В Фолликулиновой фазе цикла происходит**

- a) отбор и рост доминантного фолликула
- b) лютеинизация доминантного фолликула
- c) атрезия фолликулов
- d) утолщение белочной оболочки
- e) все перечисленные выше процессы

**3. Коррекция гормональных нарушений при врожденном АГС проводится**

- a) чистыми гестагенами
- b) антидепрессантами
- c) комплексом витаминов
- d) эстроген-гестагенными препаратами
- e) глюкокортикоидами

**4. Диагноз Эндокриного бесплодия ставится**

- a) после исключения патологии маточных труб
- b) при отсутствии мужского фактора
- c) после исключения иммунного фактора бесплодия
- d) все, что указано в пунктах а, б, с
- e) при отсутствии гормональных нарушений.

**5. Лапароскопическое обследование позволяет поставить диагноз**

- a) спаечного процесса в малом тазу
- b) проходимости и непроходимости маточных труб
- c) наружного генитального эндометриоза
- d) полипоза эндометрия
- e) все, что указано в пунктах а, б, с

**6. Нейро-эндокринная регуляция менструального цикла происходит по механизму**

- a) прямой связи
- b) отрицательной обратной связи
- c) положительной обратной связи
- d) не подчиняется никаким законам регуляции
- e) круговой связи

**7. Физиологическое повышение уровня пролактина происходит**

- a) во время сна
- b) в период лактации
- c) при физической нагрузке
- d) при перемене места жительства и стрессе
- e) все вышеперечисленное

**8. КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОСТИГАЕТСЯ**

- a) за счет подавления овуляции
- b) за счет изменений атрофического характера в эндометрии
- c) снижается сократительная активность маточных труб
- d) снижается активность и пенетрационная способность сперматозоидов
- e) все вышеперечисленное

**9. ДИАГНОЗ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ**

- a) клинические, включая гормональные данные
- b) ультразвуковые
- c) лапароскопические
- d) патоморфологические
- e) все вышеперечисленное

**10. ВАЖНЕЙШИМИ УЗ-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭНДОМЕТРИОЗА МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- a) увеличение поперечного размера матки перед менструацией
- b) увеличение переднезаднего размера матки перед менструацией
- c) наличие в миометрии округлых узелков с четкими ровными контурами (капсула)
- d) ассиметрия (различная толщина) передней и задней стенок матки
- e) увеличение прямого размера матки

**11. НАЗНАЧЕНИЕ ГЕСТАГЕНОВ ДЛЯ ТЕРАПИИ ЭНДОМЕТРИОЗА ПРИВОДИТ**

- a) к остановке роста гетеротопий
- b) появлению секреторных изменений и децидуальной реакции
- c) развитию некробиоза
- d) развитию пролиферативных изменений
- e) ничего из вышеперечисленного

**12. ДЛЯ ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ**

- a) повышение уровня андрогенов в крови
- b) повышение уровня прогестерона в крови
- c) значительное повышение уровня ЛГ и соотношения ЛГ/ФСГ в крови
- d) значительное повышение уровня ФСГ в крови
- e) снижение уровня прогестерона в крови

**13. ЭНДОЦЕРВИКОЗ ЭТО**

- a) восстановление поврежденного эпителия шейки матки путем перекрытия многослойным плоским эпителием
- b) восстановление поврежденного эпителия шейки матки путем метаплазии
- c) восстановление поврежденного эпителия шейки матки путем эпидермизации желез и появления ороговения
- d) все вышеперечисленное верно
- e) все вышеперечисленное неверно

**14. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ПОКАЗАНА БИОПСИЯ ШЕЙКИ МАТКИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫСКАБЛИВАНИЕМ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА И ПОЛОСТИ МАТКИ**

- a) лейкоплакия
- b) CIN 1
- c) CIN 2
- d) CIN 3
- e) все вышеперечисленное верно

**15. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ ХАРАКТЕРНО**

- a) нарушение дифференцировки регенерирующего эпителия на реснитчатые и безреснитчатые клетки
- b) дезинтеграция мышечной ткани
- c) формирование обширных перифокальных спаек
- d) локальное отсутствие эпителиальной выстилки внутренней поверхности эндосальпинкса
- e) все вышеперечисленное

**16. К ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ ПРОЦЕССАМ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ**

- a) эктропион
- b) цервициты
- c) рубцовые изменения
- d) эндоцервикоз
- e) все вышеперечисленное

**17. ДЛЯ ГИДРОСАЛЬПИНКСА ХАРАКТЕРНО**

- a) атрофия бахромки трубы
- b) полная облитерация фимбриального отдела
- c) замещение мышечных слоев стенки коллагеновыми волокнами
- d) наличие лизированной крови в растянутом просвете трубы
- e) все вышеперечисленное

**18. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ПУНКЦИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЧЕРЕЗ ЗАДНИЙ СВОД ВЛАГАЛИЩА**

- a) прогрессирующая трубная беременность
- b) подозрение на перекрут ножки опухоли
- c) апоплексия яичника, болевая форма
- d) подозрение на внутрибрюшное кровотечение
- e) острый сальпингит

**19. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

- a) динамическое наблюдение на фоне инфузионной терапии
- b) пункция брюшной полости через задний свод влагалища, после чего решить вопрос о дальнейшей тактике ведения
- c) оперативное лечение в плановом порядке
- d) оперативное лечение в экстренном порядке
- e) ничего из перечисленного

**20. КАКОМУ ИНФЕКЦИОННОМУ АГЕНТУ ОТВОДИТСЯ РОЛЬ ОСНОВНОГО ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА В РАЗВИТИИ ДИСПЛАЗИЙ И РАКА ШЕЙКИ МАТКИ**

- a) бактериальной инфекции
- b) вирусу простого герпеса
- c) вирусу папилломы человека
- d) хламидиозу
- e) цитомегаловирусу

**21. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АТИПИЧЕСКИХ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ И РАКА ЭНДОМЕТРИЯ**

- a) ожирение
- b) нарушение менструального цикла длительностью 12 лет и более
- c) синдром поликистозных яичников
- d) инсулинонезависимый сахарный диабет
- e) все вышеперечисленное

**22. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПАПИЛЛОМОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ПВИ)**

- a) лимфогенный
- b) капельный
- c) половой
- d) гематогенный.
- e) контактный

**23. НАИЛУЧШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ИНВАЗИВНОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ДОСТИГАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- a) гамма-облучения
- b) высокой ампутации шейки
- c) расширенной экстирпации матки с придатками
- d) фотодинамической терапии
- e) химиотерапии

**24. КАКОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ СКРИНИНГОМ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДРАКА И РАКА ЭНДОМЕТРИЯ**

- a) цитологический
- b) ультразвуковой
- c) эндоскопический
- d) компьютерная томография
- e) кольпоскопический

**25. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ**

- a) гистологическое строение
- b) форма и размеры опухоли
- c) локализация опухоли
- d) глубина инвазии
- e) все вышеперечисленное

**26. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АТИПИЧЕСКОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ**

- a) клеточный полиморфизм и гиперплазия
- b) значительное число митозов
- c) в железах встречаются сосочкоподобные структуры
- d) воспалительная реакция
- e) ничего из перечисленного

**27. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ**

- a) слизистые выделения из половых путей
- b) увеличенные размеры и мягкая консистенция матки
- c) боли внизу живота неясного характера
- d) межменструальные или постменопаузальные кровянистые выделения из половых путей
- e) все вышеперечисленное

**28.К ПРЕДРАКОВЫМ ПРОЦЕССАМ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТСЯ**

- a) лейкоплакия
- b) дисплазия
- c) кондиломатоз
- d) папиллома
- e) все перечисленные

**29.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- a) визуальный осмотр
- b) кольпоскопия
- c) радионуклидный метод
- d) цитологическое исследование мазков с шейки матки
- e) мазок на флору

**30.ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКАМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ**

- a) полиморфизм клеток
- b) изменение соотношения ядра и цитоплазмы в клетке
- c) дискариоз
- d) расширение ядерной мембраны

**31.ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДРАКОВЫХ ПРОЦЕССОВ ШЕЙКИ МАТКИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МЕТОДОМ**

- a) электрокоагуляция
- b) конизации
- c) лазерная терапия
- d) экстирпация матки
- e) все перечисленное

**32.К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ЯИЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ**

- a) серозная цистаденома
  - b) неклассифицируемая опухоль
- c) опухоль Бреннера
- d) пролиферирующая муцинозная цистаденома
- e) ничего из вышеперечисленного

**33.ЭКСТРЕННЫЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ ПРОВОДЯТ**

- a) при перекруте ножки кисты
- b) больших размерах опухоли
- c) разрыве капсулы
- d) при жидкостном содержимом
- e) все вышеперечисленное

**34.К ИСТИННОМУ РАКУ ЯИЧНИКОВ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- a) серозная аденокарцинома
- b) муцинозная аденокарцинома
- c) эндометриоидная аденокарцинома
- d) дермоидная киста с малигнизацией
- e) ничего из вышеперечисленного

**35.ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ СТЕПЕНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПРОЦЕССА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, КРОМЕ:**

- a) компьютерная томография
- b) онкомаркеры
- c) лапароскопия
- d) диагностическая лапаротомия

**36. ГИСТЕРОСКОПИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОК С НАРУШЕНИЕМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- a) определения времени овуляции
- b) диагностики патологии эндометрия
- c) диагностики наружного генитального эндометриоза
- d) выявления субсерозной или интерстициальной миомы матки
- e) взятия аспирата из полости матки

**37. ПРИЧИНАМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛУТЕИНОВОЙ ФАЗЫ ЦИКЛА ЯВЛЯЮТСЯ**

- a) гиперандрогения
- b) гиперпролактинемия
- c) стресс
- d) гиперэстрогения
- e) все вышеперечисленное

**38. ПРИЧИНАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ АНОВУЛЯЦИИ И АМЕНОРЕИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- a) повышение уровня пролактина
- b) нарушение секреции андрогенов
- c) гипоталамо-гипофизарная недостаточность или дисфункция
- d) синдром резистентных яичников
- e) все вышеперечисленное

**39. ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ПОКАЗАНО В ТЕЧЕНИЕ**

- a) первого часа после полового сношения
- b) через 2-4 часа
- c) через 48 часов
- d) через 48-72 часа
- e) через неделю

**40. ПРОГЕСТЕРОНОВАЯ ПРОБА ПРИ АМЕНОРЕЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- a) функцию желтого тела
- b) концентрацию в крови ФСГ и ЛГ.
- c) наличие или отсутствие эндометрия в полости матки
- d) уровень эстрогенной насыщенности
- e) функцию яичников

**41. ПРИ СОЧЕТАНИИ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ГЕНИТАЛИЙ И ЭНДОКРИННОГО ФАКТОРА БЕСПЛОДИЯ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ**

- a) только с помощью лапароскопии
- b) гормональными методами
- c) гормональными и затем лапароскопическими методами
- d) лапароскопическими методами и затем гормональными

**42. ВАЖНЕЙШИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ПАТОГЕНЕЗА ПКЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- a) нарушение секреции релизинг-гормона ЛГ в гипоталамусе
- b) нарушение выделения в гипофизе гонадотропных гормонов
- c) нарушение фолликулогенеза и стероидогенеза в яичниках



- d) избыточное образование андрогенов в яичниках
- e) нарушение выделения гормонов надпочечниками

**43. ПАТОГЕНЕЗ МИОМЫ МАТКИ СВЯЗЫВАЮТ**

- a) с нарушением метаболизма половых стероидов
- b) с увеличением содержания эстроген-связывающих рецепторов и факторов роста
- c) с локальной гормонемией
- d) с нарушением апоптоза в мышечных клетках
- e) все вышеперечисленное верно

**44. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ГЕНИТАЛИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- a) препараты, улучшающие микроциркуляцию
- b) индукторы и корректоры интерферона
- c) иммуномодуляторы
- d) антибиотики
- e) витамины

**45. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПЕРЕКРУТА НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ**

- a) нарушенная трубная беременность
- b) тубоовариальное образование воспалительной этиологии
- c) почечная колика
- d) некроз миоматозного узла
- e) все вышеперечисленное

**46. АТИПИЧЕСКУЮ ГИПЕРПЛАЗИЮ ЭНДОМЕТРИЯ ТРУДНО МОРФОЛОГИЧЕСКИ ОТЛИЧИТЬ**

- a) от железисто-кистозной гиперплазии
- b) от эндометриальных полипов
- c) от метроэндометрита
- d) от высокодифференцированного рака
- e) от эндометриальной саркомы

**47. ПРИ КАКИХ СТАДИЯХ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ДОПУСТИМО ПРОВЕДЕНИЕ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ**

- a) при стадии IA
- b) при инвазии не более 3 мм
- c) при расположении опухоли в переходной зоне
- d) верно а и b)
- e) все перечисленное.

**48. ПЕРВЫЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ РАЗВИТИЯ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ**

- a) с миомой матки
- b) с эндокринно-обменными нарушениями
- c) с эндометриозом
- d) с феминизирующими опухолями яичников
- e) с синдромом Штейна-Левенталя

**49. К ГРУППАМ РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАНИЮ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ МОЖНО ОТНЕСТИ ГРУППУ ЖЕНЩИН**

- a) начавших раннюю половую жизнь (15-16 лет)
- b) имеющих ранние роды (до 18 лет)
- c) носители папилломавирусных инфекций
- d) имеющих в анамнезе прерывание беременности
- e)

**50. КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ:**

- a) прогестины;
- b) комбинированные оральные контрацептивы;
- c) антигонадотропные препараты;
- d) агонисты гонадолиберина;
- e) все вышеперечисленные;

**51. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЗАПОЗДАЛЫХ РОДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ:**

- a) кардиомониторное наблюдение за состоянием плода
- b) оценка качества и количества околоплодных вод
- c) профилактика и лечение хронической внутриутробной гипоксии плода
- d) родостимуляция окситоцином
- e) кесарево сечение

**52. РАЗВИТИЕ ТАХИКАРДИИ У ЖЕНЩИН С ЭКЛАМПСИЕЙ ЗАВИСИТ ОТ:**

- a) гипоксии
- b) нарушения сердечной проводимости
- c) интоксикации, обусловленной нарушением метаболизма
- d) снижения ОЦК
- e) нарушением сознания

**53. ПРОТЕИНУРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:**

- a) преэклампсии
- b) пиелонефрита
- c) цистита
- d) гломерулонефрита
- e) все, кроме c

**54. ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ HELLP СИНДРОМА:**

- a) резкое повышение уровня трансаминаз
- b) количество трансаминаз в норме

- c) гиперкалиемия
- d) гипокалиемия

**55. ТЕРАПИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО:**

- a) лечебно-охранительный режим
- b) нормализацию микроциркуляции, гиповолемии
- c) гипотензивную терапию
- d) регуляцию водно-солевого обмена
- e) противосудорожную терапию

**56. ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ:**

- a) субсерозная и интрастициальная миома матки
- b) матка Кувелера
- c) врастание плаценты
- d) ранение маточных труб
- e) центральное предлежание плаценты

**57. ДЛЯ ЭКЛАМПСИИ ХАРАКТЕРНО:**

- a) наличие тонических судорог
- b) наличие клонических судорог
- c) отсутствие судорожного синдрома
- d) коматозное состояние
- e) повышение АД

**58. НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ АУТОИММУННЫМИ ПРОЦЕССАМИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ:**

- a) низким прикреплением плаценты
- b) аномалиями развития плаценты
- c) нарушениями дифференцировки ворсинчатого дерева
- d) снижением массы тела плода
- e) все вышеперечисленное

**59. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ:**

- a) внутриутробная гибель плода
- b) неразвивающаяся беременность
- c) анэмбриония
- d) маловодие
- e) анемия

**60. В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИЧИНОЙ ДВС-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) внематочная беременность
- b) разрыв матки
- c) эклампсия

- d) мертвый плод
- e) все вышеперечисленное

**61. ПРИ РАЗРЫВЕ ПРОМЕЖНОСТИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ПРОИСХОДИТ ПОВРЕЖДЕНИЕ:**

- a) кожи
- b) седалищно-пещеристой мышцы
- c) луковично-губчатой мышцы
- d) наружной мышцы, сжимающей задний проход
- e) заднего прохода

**62. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ АППЕНДИЦИТА У БЕРЕМЕННЫХ ПРОВОДЯТ С:**

- a) почечной коликой
- b) холециститом
- c) отслойкой плаценты
- d) разрывом кисты яичника
- e) всем вышеперечисленным

**63. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ЩИПЦОВ (ОДИН НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ):**

- a) полное раскрытие шейки матки
- b) отсутствие плодного пузыря
- c) задний вид затылочного предлежания
- d) мертвый плод
- e) слабость родовой деятельности

**64. ДИСКООРДИНАЦИЯ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭТО (ОДИН НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ):**

- a) смещение водителя ритма по горизонтали (правая и левая половины матки сокращаются в разном ритме)
- b) смещение водителя ритма по вертикали (на тело или нижний сегмент матки)
- c) возникновение нескольких водителей ритма в матке
- d) нарушение тройного нисходящего градиента в сократительной деятельности матки
- e) все перечисленное

**65. ДЛЯ РАДИКАЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ АТОНИЧЕСКОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ МАТКИ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ ПЕРЕВЯЗКУ (ОДИН НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ):**

- a) яичниковых артерий
- b) общих подвздошных
- c) внутренних подвздошных
- d) нижних подчревных
- e) наружных подвздошных

**66. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ У БЕРЕМЕННЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:**

- a) прогрессирующая ангиопатия
- b) гигантские размеры плода
- c) тяжелая преэклампсия
- d) переносенная беременность
- e) все вышеперечисленное

**67. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ УШИВАНИЯ ДЕФЕКТА ПОКАЗАНО:**

- a) проведение терапии уроантисептиками
- b) выполнение пункционной нефростомии
- c) постоянная катетеризация мочевого пузыря в течение 7-12 дней
- d) выполнение открытой нефростомии
- e) контроль диуреза

**68. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ:**

- a) витамин B12
- b) фолиевая кислота
- c) витамин B6, B1
- d) препараты железа
- e) витамины

**69. ПОЯВЛЕНИЕ НА КАРДИОТОКОГРАММЕ ДЕЦЕЛЕРАЦИИ "DIP II" СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:**

- a) физиологическом состоянии плода
- b) гипоксии плода
- c) инфицировании плода
- d) пороках развития плода
- e) асфиксии

**70. ПРИ НАРУЖНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБНАРУЖЕНО ПОПЕРЕЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ВТОРОГО ПЛОДА ПРИ ДИХОРИАЛЬНОМ МНОГОПЛОДИИ. КАКОВА ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ**

- a) родоразрешение путем операции кесарева сечения
- b) вскрытие плодного пузыря, внутренний поворот 2-го плода на ножку
- c) вскрытие плодного пузыря с последующей родостимуляцией
- d) вскрытие плодного пузыря, внутренний поворот плода на ножку с последующим его извлечением

**71. СИНДРОМ ФЕТО - ФЕТАЛЬНОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:**

- a) угрозы прерывания беременности
- b) наличия анастомозов между плодовыми системами кровообращения плода-донора и плода-реципиента при монохориальной двойне

- c) прикрепления двух плацент на одной стенке матки при бихориальной двойне
- d) редукцией одного из плодных яиц в конце 1 триместра беременности
- e) преэклампсии

**72. ГЕМАТОКОЛЬПОС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

- a) скоплением крови в полости матки
- b) скоплением крови во влагалище
- c) скоплением крови в цервикальном канале
- d) скоплением крови в маточных трубах
- e) скоплением крови в брюшной полости

**73. ПРИЗНАКОМ НОРМАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ПО ДАННЫМ КТГ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) монотонность ритма
- b) брадикардия (ЧСС менее 120 уд. в мин)
- c) тахикардия (ЧСС более 160 уд. в мин)
- d) базальная частота сердечных сокращений 130-140 уд. в мин.
- e) наличие децелераций

**74. ДЛЯ ПРЕЭКЛАМПСИИ ХАРАКТЕРНО:**

- a) боли в эпигастрии
- b) отеки на нижних конечностях
- c) нарушение мочеиспускания
- d) сердечно - сосудистая недостаточность
- e) нарушение обоняния

**75. ВОЗДЕЙСТВИЕ ПАТОГЕННЫХ ФАКТОРОВ В ПЕРИОД С 20 ДО 28 НЕДЕЛЬ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПРИВОДИТ К:**

- a) эмбриопатии
- b) ранней фетопатии
- c) поздней фетопатии
- d) бластопатии
- e) хондропатии

**76. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) преэклампсия
- b) трихомонадный кольпит
- c) перенашивание беременности
- d) многоводие, многоплодие
- e) короткая пуповина

**77. ПРИЗНАКОМ РАЗВИВШЕЙСЯ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) излитие вод
- b) нарастающие боли в животе

- c) увеличивающаяся частота схваток
- d) укорочение и раскрытие шейки матки
- e) боли в надлобковой и поясничной области

**78. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМУЮ МЕТОДИКУ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ:**

- a) классическое (корпоральное) кесарево сечение
- b) кесарево сечение в нижнем маточном сегменте
- c) экстраперитонеальное кесарево сечение
- d) влагалищное кесарево сечение
- e) малое кесарево сечение

**79. ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРАПЕРИТОНЕАЛЬНОМУ КЕСАРЕВУ СЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) поперечное положение плода
- b) дородовое излитие вод
- c) низкое поперечное стояние стреловидного шва
- d) безводный промежуток более 12 часов
- e) тазовое предлежание плода

**80. ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ МАТКИ ПРИ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) перерастяжение матки
- b) гипотония матки
- c) наличие миоматозного узла
- d) наличие добавочного рога матки
- e) имбибиция стенки матки кровью

**81. ТЯЖЕСТЬ ТОКСИКОЗА ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

- a) потерей массы тела
- b) ацетонурией
- c) субфебрилитетом
- d) головной болью
- e) болями внизу живота

**82. ДЛЯ ЛАКТОСТАЗА ХАРАКТЕРНО:**

- a) гиперемия молочных желез
- b) выраженное нагрубание молочных желез
- c) температура тела 40° С, озноб
- d) свободное отделение молока
- e) повышение артериального давления

**83. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С ГИПОТОНИЧЕСКИМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В 1-Ю ОЧЕРЕДЬ:**

- a) бимануальная компрессия
- b) ручное обследование матки
- c) внутримышечное введение утеротоников
- d) перевязка внутренних подвздошных артерий
- e) прижатие брюшной аорты кулаком

**84. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ:**

- a) преэклампсия
- b) экстрагенитальная патология
- c) кровотечения
- d) инфекция
- e) сердечнососудистые заболевания

**85. НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС В СТРУКТУРЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ИМЕЕТ:**

- a) антенатальная смертность
- b) интранатальная смертность
- c) ранняя неонатальная смертность
- d) постнатальная смертность
- e) поздняя неонатальная смертность

**86. ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ:**

- a) оказания медицинской помощи при обращении пациенток в женскую консультацию
- b) профилактических осмотров на предприятиях
- c) периодических осмотров декретированных контингентов
- d) диспансерного наблюдения
- e) патронажа

**87. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ:**

- a) в брюшной полости
- b) на яичнике
- c) истмическом отделе маточной трубы
- d) в ампулярном отделе маточной трубы
- e) в матке

**88. КЛЕТКИ СИНЦИТИОТРОФОБЛАСТА НАЧИНАЮТ СИНТЕЗИРОВАТЬ ХГ НА:**

- a) 1 недели беременности
- b) 3-4 недели беременности
- c) 5-6 недели беременности
- d) 4-2 недели беременности
- e) 7-8 недели беременности



**89. КАКОВА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА:**

- a) 1-2 недели;
- b) 2-3 недель;
- c) 3-4 недель;
- d) 4-5 недель;
- e) 6 недель;

**90. ГДЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ П МОМЕНТ БИОМЕХАНИЗМА РОДОВ ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ:**

- a) в плоскости входа;
- b) в плоскости выхода;
- c) в широкой части малого таза;
- d) в узкой части малого таза;

**91. ТОЧКА ФИКСАЦИИ ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ:**

- a) граница волосистой части головы;
- b) подзатылочная ямка;
- c) переносица;
- d) лобный бугор;
- e) большой родничок;

**92. ДЛЯ ПРИЗНАКА КЮСТНЕРА-ЧУКАЛОВА ХАРАКТЕРНО:**

- a) удлинение наружного отрезка пуповины при натуживании роженицы;
- b) при надавливании на надлобковую область пуповина не втягивается;
- c) появление выпячивания над симфизом;
- d) позыв на потугу;
- e) опускание лигатуры, наложенную на пуповину;

**93. КОГДА В МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗАХ НАЧИНАЕТ ИНТЕНСИВНО ВЫРАБАТЫВАТЬСЯ МОЛОКО:**

- a) в конце беременности;
- b) в первые сутки после родов;
- c) на 3-и сутки после родов;
- d) на 4 сутки после родов;
- e) на 5 сутки после родов;

**94. КАК ЧАСТО ПОСЕЩАЕТ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ БЕРЕМЕННАЯ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ:**

- a) один раз в три недели;
- b) один раз в десять дней;
- c) согласно назначениям врача;
- d) один раз в неделю;
- e) два раза в неделю;

**95. КАКИЕ ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ПОСЛЕРОДОВЫХ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:**

- a) оперативное родоразрешение;
- b) анемия беременной;
- c) длительный безводный период;
- d) преэклампсия;
- e) все перечисленное;

**96. КАКИЕ ФУНКЦИИ ПРИСУЩИ ПЛАЦЕНТЕ:**

- a) дыхательная
- b) трофическая
- c) гормональная
- d) метаболическая
- e) все перечисленные

**97. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕЛИМИНАРНЫЙ ПЕРИОД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

- a) регулярными схватками и раскрытием шейки матки;
- b) умеренно болезненными схваткообразными болями, не приводящими к раскрытию шейки матки;
- c) отхождением околоплодных вод;
- d) тошнотой;
- e) учащенным мочеиспусканием;

**98. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ВЫДАЕТСЯ КАЖДОЙ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ:**

- a) история беременности;
- b) индивидуальная карта беременной;
- c) обменно-уведомительная карта беременной;
- d) амбулаторная карта беременной;
- e) история болезни;

**99. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ:**

- a) снижение количества преждевременных родов;
- b) предупреждение материнской смертности;
- c) профилактика осложнений во время беременности, в родах и в послеродовом периоде;
- d) предупреждение перинатальной смертности;
- e) всё перечисленное

**100. КАКИЕ ЗАДАЧИ РЕШАЕТ УЧАСТКОВЫЙ АКУШЕР ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БЕРЕМЕННОЙ В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ:**

- a) диагностика внутриутробного страдания плода;
- b) диагностика осложнений беременности;
- c) дородовая госпитализация по показаниям;

d) всё перечисленное;