

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 20.05.2022 11:05:47  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
"Российский Университет Дружбы Народов"  
Медицинский институт*

## **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **Направление подготовки:**

31.00.00 «Клиническая медицина (ординатура)»

### **Специальность:**

31.08.01 «Акушерство и гинекология»

### **Квалификация (степень) выпускника:**

Врач акушер-гинеколог

## **1. Общие положения**

Итоговая аттестация (ИА) относится к базовой (обязательной) части основной части образовательной программы, Блок 3 ООП «Государственная аттестация (итоговая аттестация)». ИА проводится по завершению освоения основной образовательной программы в целом.

Итоговая аттестация выпускников аспирантуры включает экзамен.

## **2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

2.1. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета.

2.2. Задачами ГИА являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН/ФГОС ВО виды профессиональной деятельности
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

## **3. Программа государственного экзамена**

3.1. Экзамен проводится в один этап ИА. При подготовке к экзамену знакомятся с программой и вопросами к экзамену.

3.2. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций: УК-1-3, ПК-1-13

Объем государственного экзамена. Экзамен проводится по билетам, в которых 2 вопроса и задача.

3.3. Содержание государственного экзамена:

### **1. Социальная гигиена и организация акушерско- гинекологической помощи. Материнская смертность.**

#### **1.1 Медицинская помощь в женской консультации и акушерском стационаре.**

Организация и структура акушерско-гинекологической помощи в РФ. Организация и принципы работы женской консультации. Организация и принципы работы акушерского стационара.

#### **1.2 Социальная гигиена и организация акушерской помощи. Материнская смертность.**

Социальная гигиена и организация акушерской помощи. Санитарно-эпидемиологический режим в акушерском стационаре. Мировые демографические показатели (рождаемость, смертность) в развитых странах и их тенденции. Демографическая ситуация в России. Уровень материнской смертности как показатель социально-экономического развития страны. Мировые показатели материнской смертности. Определение термина “Материнская смертность” и формула для определения ее уровня. Основные факторы, влияющие на уровень материнской смертности (экономика, культура, социально-гигиенические и медико-организационные показатели). Структура причин материнской смертности и ее зависимость от уровня развития здравоохранения. Мероприятия по снижению уровня материнской смертности. Региональная концепция оценки материнской смертности. Этапность приоритетов. Критические состояния в

акушерстве: современные технологии снижения, материнской смертности при кровотечении, гестозе, сепсисе.

### 1.3 Перинатальная смертность

Показатели перинатальной смертности в мире. Определение термина “Перинатальная смертность” и формула для определения ее уровня.

Основные факторы, влияющие на уровень перинатальной смертности.

Структура причин перинатальной смертности и ее зависимость от социально-экономического уровня развития страны.

Медицинские проблемы снижения перинатальной смертности. Современные перинатальные технологии: тенденции и проблемы.

### 1.4 Организация акушерской помощи.

Основные проблемы акушерской практики на современном этапе.

Понятие об уровнях и этапах оказания акушерской помощи в России.

Амбулаторная акушерская помощь. Женская консультация – основной этап оказания амбулаторной акушерско-гинекологической помощи. Задачи, основные принципы работы.

Диспансеризация беременных. Динамическое наблюдение беременных. Стратегия риска.

Факторы риска и их оценка. Родильный дом. Задачи. Структура и организация работы, и их влияние на основные отчетные показатели родильного стационара. Перинатальные центры.

Задачи. Отличие от родильного стационара. Специализированная акушерская помощь.

Маршрутизация при акушерских осложнениях

Маршрутизация при акушерских осложнениях

## 2. Физиологическое акушерство

### 2.1 Клиническая анатомия, физиология и биоценоз женских половых органов. Плод как объект родов.

Анатомия, физиология и биоценоз женских половых органов. Строение женского таза с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.

### 2.2 Оплодотворение. Имплантация. Развитие эмбриона и экстраэмбриональных структур. Сократительная деятельность матки.

Оплодотворение.

Имплантация

Развитие эмбриона и экстраэмбриональных структур

Сократительная деятельность матки

### 2.3 Диагностика беременности и определение ее сроков. Обследование беременной

Анамнез общий и специальный

Общее объективное обследование

Специальное акушерское исследование

Инструментальные и лабораторные методы исследования

### 2.4 Механизм родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания

Механизм родов при переднем виде затылочного предлежания

Механизм родов при заднем виде затылочного предлежания

### 2.5 Клиническая картина и ведение родов при затылочных предлежаниях. Причина наступления родов. Понятие о готовности организма к родам. Клиническая картина и ведение родов при затылочных предлежаниях. Первый туалет новорожденного.

### 2.6 Обезболивание родов.

### 2.7 Физиология послеродового периода

Грудное вскармливание. Ранний послеродовой период.

Поздний послеродовой период

### 2.8 Клиническая картина периода новорожденности

Основы неонатологии. Интенсивная терапия и реанимация новорожденных

## 3. Патологическое акушерство

### 3.1 Роды при аномалиях родовой деятельности

Роды при слабости родовой деятельности. Первичная слабость родовой деятельности. Вторичная слабость родовой деятельности. Роды при сильной (чрезмерной) родовой деятельности. Роды при

дискоординированной родовой деятельности

### 3.2 Механизм и клиническая картина родов при тазовых предлежаниях плода

Механизм родов при тазовых предлежаниях. Клиническая картина и современные принципы ведения родов при тазовых предлежаниях.

### 3.3 Нарушения фетоплацентарной системы

Экстраэмбриональные образования. Эмбрио- и фетопатии. Плацентарная недостаточность. Лечение и профилактика плацентарной недостаточности. Изменение объема околоплодных вод. Аномалии пуповины. Гипоксия плода. Задержка роста плода

### 3.4 Многоплодная беременность

Ведение беременности при многоплодной беременности. Особенности родоразрешения при многоплодной беременности.

### 3.5 Узкий таз

Анатомически узкий таз. Роды при поперечносуженном тазе. Роды при плоских тазах. Роды при общеравномерносуженном тазе

Особенности течения и тактика ведения родов при анатомически узких тазах. Клинически (функционально) узкий таз

### 3.6 Роды при неправильных предлежаниях головки и неправильных положениях плода

Роды при разгибательных предлежаниях головки. Роды при переднеголовном предлежании – I степень разгибания головки. Роды при лобном предлежании – II степень разгибания головки. Роды при лицевом предлежании – III степень разгибания головки. Роды при асинклитических вставлениях головки. Роды при высоком прямом и низком поперечном стоянии стреловидного шва. Роды при неправильных положениях плода. Преждевременные роды. Причины преждевременных родов. Особенности ведения преждевременных родов. Перенашивание беременности. Причины перенашивания беременности. Тактика ведения родов при перенашивании беременности.

## 4. Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии

Беременность и роды при сердечно-сосудистых заболеваниях. Артериальная гипотензия. Гипертоническая болезнь. Анемии. Беременность и роды при заболеваниях почек. Сахарный диабет и беременность. Вирусные гепатиты. Туберкулез. Беременность и роды у ВИЧ инфицированных.

## 5. Кровотечения в акушерстве

Общие положения. Кровотечения в I триместре беременности. Кровотечения во II триместре беременности. Кровотечения в III триместре беременности. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Аномалии прикрепления плаценты. Эмболия околоплодными водами. Кровотечения в родах. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Кровотечения в позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС-синдром. Инфузионно-трансфузионная терапия при акушерских кровотечениях

## 6. Токсикозы и преэклампсия.

Ранние токсикозы беременных. Преэклампсия. Холестатический гепатоз беременных. Острая жировая дистрофия печени. HELLP-синдром. АФС-синдром.

## 7. Оперативное акушерство

### 7.1 Родоразрешающие операции

Кесарево сечение. Современная техника абдоминального кесарева сечения. Акушерские щипцы. Выходные щипцы. Полостные щипцы. Затылочное предлежание, первая позиция, передний вид. Затылочное предлежание, вторая позиция, передний вид. Вакуум-экстракция плода. Классический наружно-внутренний (комбинированный) акушерский поворот при полном открытии маточного зева. Извлечение плода за тазовый конец.

### 7.2 Плодоразрушающие операции

Краниотомия. Эмбриотомия.

### 7.3 Другие акушерские операции

Амниотомия. Рассечение промежности. Ручное отделение плаценты и выделение последа. Ручное обследование полости матки. Контрольное ручное обследование полости матки.

## 8. Травматизм в акушерстве.

Разрывы матки. Разрывы шейки матки. Разрывы вульвы, влагалища и промежности. Гематомы вульвы и влагалища. Расхождения и разрывы сочленений таза. Мочеполовые и кишечные свищи. Острый выворот матки.

## 9. Гнойно-септические инфекции в акушерстве.

Мастит. Хориоамнионит. Эндометрит. Тромбофлебит глубоких вен таза. Акушерский перитонит. Сепсис в акушерстве.

## 10. Эндокринная гинекология.

### 10.1 Регуляция нормального менструального цикла.

Клинико-физиологические особенности репродуктивной системы женщин. Менструальный цикл и его регуляция. Циклические изменения в гипоталамусе, гипофизе, яичниках, матке. Анатомо-физиологические особенности половых органов женщин в различные возрастные периоды. Закономерности становления и угасания репродуктивной функции женщины. Гонадотропные и яичниковые гормоны. Морфологические изменения в яичниках и эндометрии. Яичниковый и маточный цикл. Тесты функциональной диагностики. Периоды жизни женщины. Влияние среды на развитие женского организма.

### 10.2 Гормональная контрацепция.

Планирование семьи в современном мире. Организация службы планирования семьи. Принципы консультирования по вопросам планирования семьи. Современные средства контрацепции. Принципы подбора методов контрацепции. Контрацепция в различные возрастные периоды женщины. Особенности предупреждения беременности у женщин до 18 лет, после 35 лет, соблюдение оптимальных интервалов между родами.

### 10.3 Предменструальный синдром.

Определение понятия – предменструальный синдром (ПМС). Патогенез. Роль гормонов в развитии отеков. Теории возникновения ПМС. Клинические проявления ПМС (эмоционально-аффективная форма, отечная форма, цефалгическая форма, кризовая форма). Стадии ПМС. Диагностика ПМС. Терапия ПМС и оценка ее эффективности.

### 10.4 Климактерический синдром.

Климактерические расстройства у женщин. Понятие о климактерическом синдроме. Синдром истощенных яичников. Посткастрационный синдром. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Принципы заместительной гормональной терапии в пременопаузе и постменопаузе.

### 10.5 Синдром поликистозных яичников.

Определение понятия. Патогенез СПКЯ. Критерии диагностики. Эхографические особенности поликистозных яичников. Диагностика инсулинорезистентности. Цель и методы лечения СПКЯ. Коррекция метаболических нарушений при СПКЯ. Лечение с целью восстановления фертильности. Методы оперативного лечения.

### 10.6 Гиперпролактинемия.

Регуляция секреции пролактина, циркадный характер секреции, функции пролактина в организме женщины. Что такое гиперпролактинемия, ее причины и патогенез. Как гиперпролактинемия влияет на функцию репродуктивной системы. Клинические симптомы, характерные для гиперпролактинемии. Диагностический поиск. Аденома гипофиза. Лечение гиперпролактинемии.

## 11. Воспалительные заболевания и септическая инфекция в акушерстве и гинекологии:

### 11.1 Острые воспалительные заболевания гениталий.

Классификация воспалительных заболеваний женских половых органов согласно МКБ № 11.2 Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов у женщин .

Этиология и патогенез воспалительных заболеваний половых органов. Особенности клинического течения острых воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщин (детский, половозрелый, старческий). Клиника диагностика, лечение. Осложнения воспалительных заболеваний гениталий. Показания к стационарному лечению воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ). Показания к хирургическому лечению

воспалительных образований придатков матки. Антибактериальная терапия ВЗОМТ, рекомендуемы схемы и длительность лечения. Профилактика воспалительных заболеваний гениталий различной локализации: наружных (вульвит, бартолинит, вульвовагинит) и внутренних половых органов (вагинит, цервицит, эндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит).

#### 11.3 Хронические воспалительные заболевания гениталий.

Этиология и патогенез хронических воспалительных заболеваний половых органов. Факторы риска ВЗОМТ. Особенности клинического течения ВЗОМТ на современном этапе. Клиническое течение хронических воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщин (детский, половозрелый, старческий). Клиника диагностика, особенности лечения.

#### 11.4 Инфекции, передаваемые половым путем.

Роль инфекций, передаваемых половым путем, микоплазм, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Инфекции, передаваемые половым путем (гонорея, трихомониаз, хламидийная инфекция, сифилис). Клиника, диагностика, лечение, профилактика, критерии излеченности. Индивидуальная и популяционная профилактика инфекций, передающихся половым путем и урогенитальных инфекций.

#### 11.5 Перитонит.

Осложненное течение ВЗОМТ. Разрыв стенки гнойного очага органов малого таза. Пельвиоперитонит. Перитонит. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

#### 11.6 Сепсис и септический шок.

Осложненное течение ВЗОМТ. Разрыв стенки гнойного очага органов малого таза. Сепсис: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

#### 11.7 Специфические воспалительные заболевания половых органов.

Воспалительные заболевания женских половых органов, вызванные специфическими возбудителями (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*, *Chlamydia trachomatis*) Патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика, терапия в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика, терапия.

### 12. Доброкачественные опухоли и предраковые заболевания женских половых органов

#### 12.1 Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников.

Фолликулярные кисты яичников. Кисты желтого тела. Тека-лютеиновые кисты. Опухоли яичников: гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение.

#### 12.2 Миома матки.

Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Многокомпонентное лечение лейомиомы матки с применением реконструктивно-пластических операций, эмболизации маточных артерий и УЗ-абляции миомы матки под МРТ-контролем. Реабилитационные мероприятия. Предоперационная подготовка. Послеоперационное ведение больных. Гистерэктомия. Консервативная миомэктомия.

#### 12.3 Гиперпластические процессы эндометрия.

Гиперпластические процессы эндометрия (гиперплазия без атипии, атипичная гиперплазия). Факторы риска. Клиника и диагностика. Методы лечения в возрастном аспекте.

### 13. Эндометриоз:

13.1 Генитальный эндометриоз Определение понятия эндометриоз. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза. Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Хирургическое лечение при спаечном процессе 4 степени, реконструктивно-пластические операции при распространенном эндометриозе. Предоперационная подготовка. Послеоперационное ведение больных. Лапароскопический доступ в гинекологии. Эндометриоз тела матки. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.

Хирургические и консервативные методы терапии аденомиоза в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ. Реабилитация больных. Предоперационная подготовка.

Послеоперационное ведение больных. Эндометриоз шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Хирургические и консервативные методы терапии наружного генитального эндометриоза в соответствии с клиническими рекомендациями МЗ РФ. Реабилитация больных.

### 13.2 Экстрагенитальный эндометриоз.

Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии экстрагенитального эндометриоза. Реабилитация больных. Предоперационная подготовка. Послеоперационное ведение больных.

### 14. Бесплодие

Бесплодие в браке: этиология, принципы обследования супружеской пары с бесплодием. Женское бесплодие: основные причины, диагностика и методы лечения. Эндокринное бесплодие. Трубное и перитонеальное бесплодие. Гинекологические заболевания как причина бесплодия. Иммунологические факторы бесплодия. Вспомогательные репродуктивные технологии.

### 15. Неотложные состояния в гинекологии

#### 15.1 Внематочная беременность.

Этиология, классификация, особенности клинического течения, диагностика (золотой стандарт), лечение.

#### 15.2 Апоплексия яичника.

Этиология, классификация, особенности клинического течения, диагностика, лечение.

#### 15.3 Перекрут ножки опухоли.

Этиология, анатомическая и хирургическая ножка, особенности клинического течения, диагностика, лечение.

#### 15.3 Аномальные маточные кровотечения.

Аномальные маточные кровотечения (АМК), классификация PALM-COEIN. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

### 16. Злокачественные опухоли половых органов

16.1 Рак шейки матки. Этиология. Нобелевская премия 2008 года. Классификация рака шейки матки. Клиника и диагностика. Лечение по стадиям. Профилактика рака шейки матки (первичная, вторичная).

#### 16.2 Рак тела матки.

Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.

#### 16.3 Рак яичников.

Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.

#### 16.4 Хориокарцинома.

Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.

### 17. Доброкачественные и злокачественные заболевания молочных желез

#### Доброкачественные заболевания молочных желез.

Строение и функция молочных желез. Фиброзно-кистозная мастопатия (узловая и диффузная формы). Диагностика. Лечение.

Рак молочной железы. Этиология. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение. Профилактика.

### 18. Аномалии положения женских половых органов

Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Этиология. Классификация. Методы обследования. Лечение (консервативное и оперативное). Реконструктивно-пластические операции при дисфункции тазового дна, при стрессовом недержании мочи.

### 19. Оперативная гинекология

Анатомия тазовых органов. Пороки развития женских половых органов. Аномалии положения женских половых органов. Травматические повреждения женских половых органов. Эндоскопические методы в гинекологии.

**Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача акушера-гинеколога:**

- Опишите тактику оказания акушерского пособия при нормальных родах и при тазовом предлежании плода;
- Интерпретировать результаты кардиотокографии, ультразвуковой диагностики состояния плода;
- Описать интенсивную терапию и реанимацию критических состояний в акушерстве;
- Описать интенсивную терапию и реанимацию новорожденных;
- Рассказать схему лечения преэклампсии;
- Описать методы диагностики и тактики лечения пациенток с послеродовыми гнойно-септическими осложнениями;
- Опишите методику и показания к амниотомии, амниоскопии, кесареву сечению, описать ход операции наложения акушерских щипцов, вакуум-экстракции плода и восстановления поврежденных тканей промежности.
- Опишите методику проведения пункции брюшной полости через задний свод влагалища;
- Опишите методику проведения гистероскопии;
- Опишите методику забора материала для цитологического, микроскопического и бактериологического исследований;
- Опишите методику проведения гистеросальпингографии;
- Перечислите показания к хирургическому лечению миомы матки;
- Опишите принципы дифференциальной диагностики острого живота;
- Составьте и обоснуйте план и объем лечебно-диагностических мероприятий при подготовке пациентки с опухолью яичника;
- Перечислите противопоказания к назначению гормональной контрацепции;
- Опишите методику и показания к гистерэктомии;
- Описать технику выполнения лапароскопической тубэктомии;
- Опишите принципы диагностики внематочной беременности («золотой стандарт»).

**Примеры тестовых заданий:**

**1. Показания к хирургическому лечению ИЦН:**

- 1) схваткообразные боли внизу живота;
- 2) пролабирующий плодный пузырь;
- 3) укорочение шейки матки и раскрытие внутреннего зева;
- 4) кровянистые выделения из половых путей.

**2. Условия для операций, сохраняющих беременность:**

- 1) целый плодный пузырь;
- 2) укорочение шейки матки менее 2,5 см;
- 3) живой плод;
- 4) беременность менее 12 недель гестации.

**3. Противопоказания для хирургического лечения ИЦН:**

- 1) ГБ;
- 2) пороки развития плода;
- 3) гестационный СД;
- 4) кровянистые выделения из половых путей.

**4. Показания для снятия швов:**

- 1) гестационный срок 34-35 недель;
- 2) предполагаемая масса плода более 2000 г;
- 3) подтекание вод;
- 4) схватки.



**5. Абсолютными условиями для классического наружно-внутреннего (комбинированного) акушерского поворота не являются:**

- 1) полное раскрытие маточного зева;
- 2) абсолютная подвижность плода;
- 3) ЗРП;
- 4) соответствие размеров плода тазу матери;
- 5) доношенный плод.

**6. В современном акушерстве комбинированный акушерский поворот применяют при:**

- 1) лобном вставлении;
- 2) переднем виде лицевого вставления;
- 3) выпадении мелких частей плода или пуповины;
- 4) поперечном положении плода;
- 5) невозможности сделать операцию кесарева сечения.

**7. Трофобластическая болезнь возникает:**

- 1) во время беременности;
- 2) после родов;
- 3) чаще у женщин, проживающих в Европе;
- 4) после абортов;
- 5) у женщин репродуктивного возраста.

**8. К трофобластической болезни относят:**

- 1) синцитиальный эндометрит;
- 2) хориокарциному;
- 3) тератому;
- 4) пузырный занос;
- 5) саркому матки.

**9. «Золотой стандарт» диагностики внематочной беременности основывается на ...**

- 1) Гистероскопии
- 2) УЗИ
- 3) Лапароскопии
- 4) Определении уровня эстрогенов
- 5) Определении уровня  $\beta$ -ХГЧ

**10. Хориокарцинома - злокачественное новообразование:**

- 1) децидуальной оболочки;
- 2) миометрия;
- 3) трофобласта;
- 4) тека-ткани;
- 5) эндометрия.

**11. Наиболее часто подвергается малигнизации:**

- 1) фиброма;
- 2) муцинозная цистаденома;
- 3) серозная цистаденома;
- 4) текома;
- 5) тератома.

**12. При злокачественных опухолях яичников операцией выбора является:**

- 1) надвлагалищная ампутация матки с придатками;
- 2) экстирпация матки с придатками;

- 3) экстирпация матки с придатками, удаление большого сальника;
- 4) операция Вертгейма.

**13. В состав хирургической ножки кисты яичника входит все перечисленное, кроме**

- 1) воронко-тазовой связки
- 2) собственной связки яичника
- 3) мезовариума
- 4) круглой связки
- 5) маточной трубы

**14. Комбинированные оральные контрацептивы содержат в каждой таблетке...**

- 1) эстроген и андроген
- 2) гестаген и андроген
- 3) эстроген и гестаген
- 4) эстроген и витамины

**15. Измерение базальной температуры основано на гипертермическом эффекте:**

- 1) эстрогенов
- 2) прогестерона
- 3) альдостерона
- 4) кортизола

**16. Показанием к оперативному лечению миомы матки является:**

- 1) возраст больной старше 40 лет
- 2) субсерозно-интрамуральное расположение узлов
- 3) субмукозное расположение узла
- 4) нарушение функции соседних органов

**4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена**

**4.1. Рекомендуемая литература**

1. Гинекология. Национальное руководство: Краткое издание / Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4142-8.
2. Гинекология: Учебник для вузов / Под ред. В.Е.Радзинского, А.М.Фукса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-4249-4.
3. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / Под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-4431-3.
4. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак. Клиническая фармакология / Под ред. В.Е. Радзинского, Р.Н. Аляутдина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 672 с. – ISBN 978-5-9704-3738-4.
5. Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии / Под ред. В.Е. Радзинского, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. – ISBN 978-5-9704-2440-7.
6. Акушерская агрессия. В.Е Радзинский. -М.: Statuspraesens, 2017.-872с. - ISBN: 978-5-9908735-1-3
7. Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие для студентов и ординаторов. Под ред. В.Е. Радзинского. М.: ГЭОТАР – Медиа., 2011г. - 656с. - ISBN 978-5-9704-3250-1
8. Акушерство: национальное руководство. Под ред. В.Е. Радзинского М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-610с. - ISBN 978-5-9704-3215-0

9. Акушерство: В. Е Радзинский, А. М Фукс -. М.: ГЭОТАР-Медиа., 2016 г. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3376-8

10. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях / Апресян С.В. Под ред. В.Е. Радзинского, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с. – ISBN 978-5-9704-3238-9.

11. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие / Под ред. В.Е.Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 552 с. ISBN 978-5-9704-2407-0.

**5. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия /несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН / ФГОС ВО.**

Результаты экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются после оформления в установленном порядке протоколов заседаний экзаменационной комиссии.

Ответ оценивается на «**отлично**», если ординатор:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

– демонстрирует знание источников и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «**хорошо**», если ординатор:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.

Ответ оценивается на «**удовлетворительно**», если ординатор дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается «**неудовлетворительно**» при незнании и непонимании ординатором существа экзаменационных вопросов.

**Разработчики:**

ассистент кафедры акушерства и гинекологии  
с курсом перинатологии

А.Н. Ахматова

доцент кафедры акушерства и гинекологии  
с курсом перинатологии

З.М. Сохова

профессор кафедры акушерства и гинекологии  
с курсом перинатологии

Н.М. Старцева

заведующий кафедрой акушерства и гинекологии  
с курсом перинатологии

В.Е. Радзинский