

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕ-
ЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«4» 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

на тему: «Патологическое акушерство и гинекология »»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Ростов-на-Дону
2020

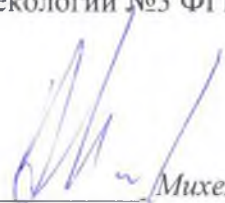
Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» на тему «**Патологическое акушерство и гинекология**» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» на тему «**Патологическое акушерство и гинекология**» одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ

Протокол № 18 от « 22 » июня 2020 г.

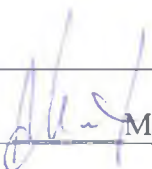
Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____

подпись

 Михельсон А. Ф.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности
«Акушерство и гинекология»
на тему «Патологическое акушерство и гинекология»
срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 08 2020г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2020г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2020г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«26» 08 2020г.  Михельсон А.Ф.

3. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме: «Патологическое акушерство и гинекология»
(срок обучения 36 академических часа)

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Акушерство и гинекология» на тему: «Патологическое акушерство и гинекология» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Актуальность программы «Патологическое акушерство и гинекология» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных знаний и компетенций в рамках имеющейся квалификации врачей акушеров-гинекологов. Специалистам акушерско-гинекологической службы необходимо углубление знаний по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований, открытий, появлению новых технологий, новых методов диагностики и лечения соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"» от 01.11.2012 года и Федеральному закону Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года.

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- основ государственной политики и законодательства в области охраны репродуктивного здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни; основ проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях репродуктивного здоровья женского населения различных возрастных групп;
- порядков оказания и стандартов амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи;
- анатомии и физиологии внутренних половых органов во время беременности, родов и послеродового периода;
- особенностей патологического течения беременности, родов и послеродового периода;
- принципов оказания специализированной медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;
- принципов и основ проведения медицинской реабилитации после перенесенных акушерских осложнений и гинекологических заболеваний и операций;
- принципов сохранения женского репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- правил оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерско-гинекологической помощи;
- методов контроля за состоянием плода в родах. Особенности кардиотокограммы в 1 и 2 периодах родов.
- правил определения кислотно-основного состояния крови плода из предлежащей части, ЭКГ плода в родах.
- принципов оказания помощи при преждевременных родах ;
- определение потребности в проведении первичной и реанимационной помощи новорожденному;
- алгоритма диагностики и тактики ведения при преждевременных родах (в зависимости от срока беременности, степени раскрытия шейки матки, целости плодного пузыря).
- принципов токолитической терапии.
- схем профилактики респираторного дистресс-синдрома плода.
- определения потребности в проведении первичной и реанимационной помощи новорожденному.

Сформировать умения:

- проведения дифференциальной диагностики в акушерстве и гинекологии;
- проведения родов при головном предлежании плода;
- своевременно распознать и провести роды при разгибательных предлежаниях плода, тазовом предлежании, многоплодной беременности;
- выявить признаки осложненного течения беременности, родов и послеродового периода и провести все необходимые мероприятия по их коррекции;
- проведения лекарственной терапии гинекологических заболеваний и осложнений беременности и родов;
- оказания пособий при рождении недоношенного ребенка;
- организации профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности в акушерстве и гинекологии;
- самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и эвакуационных мероприятий у беременных, рожениц и родильниц
- решить вопрос о временной нетрудоспособности пациентки и оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

Сформировать навыки:

- установления и подтверждения диагноза у пациенток акушерского профиля на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования;
- составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;
- выявления факторов риска развития различной акушерской патологии, организации проведения мер профилактики;
- ведения преждевременных родов
- проведения общего и специальных методов обследования и манипуляций в акушерстве
- ведения медицинской документации в акушерстве и гинекологии.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)**Основными компонентами Программы являются:**

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебного модуля: «Специальные дисциплины»
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

 <1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс - ОСК, направленный на формирование специальных

профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**²: сохранение здоровья, профилактика, диагностика и лечение гинекологических болезней и акушерских осложнений с целью обеспечения качества жизни, физиологического функционирования органов репродуктивной системы в различные возрастные периоды жизни женщины, рождения полноценного потомства.

- **обобщенные трудовые функции**: оказание акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.

- **трудовые функции**:

А/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в амбулаторных условиях;

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный № 34426).

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог» (подготовлен Минтрудом России 16.12. 2015).

A/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в условиях дневного стационара;

A/02.77 Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара;

A/03.77 Оказание скорой специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам с заболеваниями вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.

- **вид программы:** практико-ориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач акушер-гинеколог

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога.

Характеристика компетенций врача акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Профилактическая деятельность:

- 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-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

- 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-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК6);

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

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

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

5.2. Объем программы: 36 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная с элементами дистанционного, электронного и симуляционного обучения	6	6	1 неделя, 36 часов

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Основные принципы ведения родов. Врачебная тактика при преждевременных родах. Родоразрешение при преждевременных родах Профилактика респираторного дистресс-синдрома плода Токолиз: современные аспекты, схемы, побочные эффекты Массивные кровотечения во	A/02.77 Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара	Женский таз. Акушерский фантом имитации родов О.В. Модель таза во время беременности. Имитатор родов с родовым механизмом NOELLE.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена.	Определение наружных размеров малого таза, проводной оси родового канала. Определение внутренних размеров полости малого таза, окружности живота и высоты стояния дна матки. Приемы Леопольда. Определение швов и родничков на головке плода при влагалищном исследовании; определение вида и позиции плода, определение положения головки по отношению к плоскостям таза. Определение открытия

время беременности, в родах и в послеродовом периоде. Неотложная помощь и реанимация в акушерстве			шейки матки (Интерпретация результатов оценки состояния беременной и плода (клинические, УЗИ, доплерометрия, КТГ). Освоение техники принятия преждевременных родов при различном положении плода при головном предлежании и при тазовом предлежании. Умение ведения партограммы, демедикализация, выбор тактики ведения третьего периода. Умение ведения партограммы, демедикализация, выбор тактики ведения третьего периода. Наружный массаж матки у родильницы. Наружные приемы выделения последа (Абуладзе, Гентера, Креде-Лазаревича). Определение факторов риска кровотечения в родах. Оценка объема и степени тяжести кровопотери Профилактика кровотечения в III и раннем послеродовом периодах. Операция ручного отделения плаценты и обследования стенок полости матки. Алгоритм оказания помощи при акушерских кровотечениях. Хирургические методы лечения акушерских кровотечений Меры профилактики
---	--	--	---

				кровоотечения; порядок оказания помощи при акушер- ских кровоотечениях; порядок оказания помощи при преэ- клампсии/эклампсии.
--	--	--	--	---

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специаль-
ности «Акушерство и гинекология»
на тему: «Патологическое акушерство и гинекология»

(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Патологическое акушерство	17	9	6	2			ПК
2	Истмико-цервикальная недостаточность	7	2	1	4			ПК
3	Гинекология	4	2	2				ПК
4	Бесплодие в браке	3	3				3	ТК
5	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	3	3				3	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Итого		36	18	12	4	4	6	

ПЗ - практические занятия,

СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжитель- ность программы, ме- сяцев (дней, недель)
-----------------------------------	-------------------	---------------	---

Очная с элементами дистанционного и симуляционного обучения	6	6	1 неделя 36 часов
---	---	---	----------------------

Учебные модули	Месяц
	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебных модулей
«Патологическое акушерство и гинекология»

Код	Наименование разделов, тем
1.	Патологическое акушерство
1.1	Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации
1.2	Перинатальная смертность и пути ее снижения. Расчет показателя. Структура перинатальной смертности.
1.3	Перинатальная охрана плода
1.4	Преждевременные роды
1.5	Преэклампсия. Эклампсия.
1.6	Акушерский сепсис
1.7	Акушерские кровотечения
1.8	Профилактика респираторного дистресс-синдрома плода
1.9	Гестационный сахарный диабет
1.10	Беременность и заболевания органов дыхания
1.11	Беременность и заболевания мочевыводящих путей
1.12	Беременность и заболевания крови
2.0	Истмико-цервикальная недостаточность
2.1	Факторы риска, диагностика ИЦН Критерии постановки диагноза
2.2	Тактика ведения женщин с ИЦН

2.3	Реабилитация пациенток с ИЦН в анамнезе
3.0	Гинекология
3.1	Эндометриоз
3.2	Миома матки
4	Бесплодие в браке (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)
5	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)

Тематика лекционных занятий

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1.1	Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации	2
	1.2	Перинатальная смертность и пути ее снижения. Расчет показателя. Структура перинатальной смертности.	1
	1.4	Преждевременные роды	2
	1.5	Преэклампсия. Эклампсия.	1
	1.6	Акушерский сепсис	2
2	2.3	Реабилитация пациенток с ИЦН в анамнезе.	2
3	3.1	Эндометриоз	2
4	4	Бесплодие в браке (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)	3
5	5	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)	3
Итого			18

Тематика семинарских занятий

№	№	Тема семинара	Кол-во часов
---	---	---------------	--------------

раздела	семинара		
1.3	1	Перинатальная охрана плода	1
1.4	2	Преждевременные роды	1
2.2	4	Тактика ведения женщин с ИЦН	2
Итого			4

Тематика практических занятий

№ раздела	№	Тема практического занятия	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1.7	Акушерские кровотечения (обучающий симмуляционный курс)	1	Зачет
	1.8	Профилактика респираторного дистресс-синдрома плода (обучающий симмуляционный курс)	1	
	1.9	Гестационный сахарный диабет	2	
	1.10	Беременность и заболевания органов дыхания	1	
	1.11	Беременность и заболевания мочевыводящих путей	1	
	1.12	Беременность и заболевания крови	1	
2	2.1	Факторы риска, диагностика ИЦН Критерии постановки диагноза (обучающий симмуляционный курс)	2	Зачет
	2.3	Реабилитация пациенток с ИЦН в анамнезе	1	
3	3.2	Миома матки	2	Зачет
Итого			12	

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Лебедеенко Елизавета Юрьевна	Доктор медицинских наук.	Профессор кафедры.
2	Сагамонова Карина Юрьевна	Доктор медицинских наук.	Профессор кафедры.
3	Михельсон Артур Александрович	Кандидат медицинских наук.	Доцент кафедры
4	Михельсон Александр Александрович	Кандидат медицинских наук.	Доцент кафедры
5	Гайда Оксана Владимировна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры
6	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Миома матки. Клиника, диагностика, лечение. Показания к оперативному лечению.
2. Бесплодный брак. Этиология, методы диагностики.
3. Женское бесплодие. Классификация. Диагностика.
4. Трубное и перитонеальное бесплодие. Этиология, клиника, лечение.
5. Синдром поликистозных яичников. клиника , диагностика, терапия.
6. Эндометриоз. Классификация. этиология, патогенез, диагностика, лечение. Аденомиоз, диагностика, современные концепции в лечении.
7. Миома матки. Этиология, патогенез, консервативное лечение.
8. Синдром тазовых болей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Основные принципы профилактики послеоперационных осложнений в гинекологии. Медикаментозная терапия.
10. Вспомогательные репродуктивные технологии.

11. Синдром гиперстимуляции яичников. Клиника, диагностика, лечение.
12. Основные показатели службы родовспоможения. Методы расчета.
13. Этапы оказания акушерской помощи в учреждениях родовспоможения различного уровня.
14. Ведение беременности, сроки родоразрешения.
15. Ультразвуковое исследование во время беременности. Сроки проведения, решаемые задачи.
16. Допплерометрическая оценка маточно-плацентарного кровотока. Диагностические возможности.
17. Кардиотокография. Условия выполнения. Диагностическая значимость.
18. Определение биофизического профиля плода. Анализируемые параметры.
19. Критические периоды развития беременности.
20. Плод как объект родов. Понятие зрелости и доношенности. Признаки зрелости плода.
21. Факторы перинатального риска. Понятие интранатального прироста
22. Физиологические роды. Периоды. Ведение. Диагностика состояния плода в родах.
23. Клинически узкий таз. Тактика ведения родов.
24. Преждевременные роды. Особенности течения, принципы ведения. Возможные осложнения. Профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденных.
25. Кесарево сечение. Абсолютные и относительные показания со стороны матери и плода. Профилактика послеоперационных осложнений.
26. Акушерские кровотечения. Расчет индекса шока. Восполнение кровопотери.
27. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Этиология, клиника, тактика.
28. Гипотонические кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Клиника, тактика ведения.
29. Современные представления об этиологии преэклампсии.
30. Преэклампсия. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника, лечение, тактика ведения родов.
31. HELLP-синдром. Этиология, клиника, лечение.
32. Эклампсия. Клиника. Принципы патогенетической терапии.
33. Острый жировой гепатоз. Клиника, диагностика, тактика ведения.
34. Анемия во время беременности. Критерии диагностики и терапия.
35. Гестационный пиелонефрит. Профилактика, тактика ведения.
36. Сахарный диабет и беременность. Тактика ведения и родоразрешения.
37. Миома матки и беременность. Консервативное ведение родов. Показания к оперативному родоразрешению.
38. Акушерские кровотечения во время беременности. Тактика.
39. Предлежание плаценты. Диагностика, тактика ведения беременности и родов.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача акушера-гинеколога

- оказание пособия в родах при головном предлежании плода;
- оказание пособия в родах при тазовом предлежании плода (ручное пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие, прием Мориса-Левре, извлечение плода за ножку);
- наложение вакуум-экстрактора;
- зашивание разрывов мягких тканей родовых путей;
- раздельное диагностическое выскабливание стенок полости матки и цервикального канала
- бимануальное влагалищное или ректоабдоминальное исследование;
- оценка состояния плода (по данным ультразвукового исследования (далее – УЗИ), КТГ плода/плодов и доплерометрии);
- удаление субсерозного миоматозного узла

1.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Примеры тестовых заданий:

1. С какого возраста пациентке может оказываться акушерско-гинекологическая помощь?
1. С рождения

2. С трех лет
3. С 18-ти лет

2. В каком сроке беременности может быть выдано заключение о переводе на лёгкий и безвредный труд:

1. Влюбом
2. В 12 недель
3. В 30 недель

3. При нормальном течении беременности здоровая женщина должна посетить гинеколога женской консультации:

1. Около 20 раз
2. Около 15 раз
3. Около 10 раз

4. Удельный вес нормальных родов в РФ от общего количества родов составляет:

1. Около 25%
2. Около 40%
3. Около 60%

5. Показатель частоты применения женщинами контрацепции – это число женщин, применяющих контрацепцию:

1. В расчете на 1000 всех женщин, проживающих в районе обслуживания
2. В расчете на 1000 женщин фертильного возраста
3. В расчете на 1000 аборт

6. Удельный вес преждевременных родов – это:

1. Число беременностей, закончившихся рождением плода при любом сроке беременности, умноженное на 100 и деленное на число всех беременных, находящихся на учете
2. Число беременностей в сроке выше 22 недель, закончившихся рождением плода весом более 500 г, умноженное на 100, деленное на число всех родов

7. Число бесплодных браков в РФ:

1. 18-20%
2. 24%
3. 15%

8. Лидирующее положение в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения РФ занимает:

1. Рак шейки матки
2. Рак яичников
3. Рак молочной железы

9. Как часто женщины должны проходить профилактический гинекологический осмотр с цитологическим обследованием?

1. 1 раз в 6 месяцев
2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года
4. 1 раз в 5 лет

10. Наличие отделения неонатальной реанимации и интенсивной терапии характерно для:

1. I уровня системы перинатальной помощи
2. II уровня системы перинатальной помощи
3. III уровня системы перинатальной помощи
4. Областного родильного дома, областной детской больницы

11. Приоритетными направлениями развития здравоохранения не являются:

1. Существенное увеличение финансирования
2. Реструктуризация коечного фонда
3. Внедрение стандартизации медицинских услуг
4. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи

12. При определении досуточной летальности детей в неонатальном периоде не учитываются:

1. Дети, умершие в первые сутки после поступления в стационар
2. Дети до 27 суток жизни
3. Дети, умершие в 1-ые сутки после родов

13. Доля родов у женщин, не входящих в группу резерва родов:

1. 5-10%
2. 15%
3. 20-30%

14. По какому принципу организует работу женская консультация:

1. Талонному
2. Участковому
3. Лечебно-диагностическому

15. Как часто женщины должны проходить профилактический гинекологический осмотр с цитологическим обследованием?

1. 1 раз в 6 месяцев
2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года
4. 1 раз в 5 лет

Эталоны ответов

№ теста	Ответ
1.	1
2.	1
3.	2
4.	1
5.	2
6.	2
7.	1
8.	3
9.	3
10.	3
11.	1
12.	3
13.	2
14.	2
15.	3

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Больная 56 лет поступила в стационар с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Постменопаузальный период 6 лет. В анамнезе - миома матки малых размеров. Последнее посещение гинеколога 5 лет назад.

Предположительный диагноз? План обследования?

Задача 2.

Больная 47 лет обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых, путей продолжающиеся 20 дней и возникшие после 2-х месячной задержки менструации. Менструации с 17 лет, без особенностей. Общее состояние удовлетворительное. Экстрагенитальной патологии нет. При гинекологическом исследовании со стороны половых органов отклонений от нормы нет. Больной произведено раздельное диагностическое выскабливание слизистой цервикального канала и стенок полости матки. Гистологическое исследование: железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. Диагноз? Тактика врача?

Задача 3.

Больная 49 лет по направлению врача женской консультации поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. В течение последних двух лет страдает кровотечениями после задержки менструации 2-3 месяца. Консервативного лечения не проводилось из-за непереносимости гормональных препаратов. При гинекологическом исследовании обнаружена увеличенная до 9 недельного срока беременности, плотная, бугристая матка, придатки с обеих сторон не определяются. Из цервикального канала - умеренные кровяные выделения. Произведено раздельное диагностическое выскабливание. При гистологическом исследовании обнаружена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия с участками атипии клеток. Диагноз? План ведения?

Задача № 4. К врачу женской консультации обратилась больная Л. 25 лет с жалобами на скудные кровянистые выделения из половых путей после задержки месячных на 4 нед. Беременность в настоящее время не планирует. Менархе с 16 лет, менструации нерегулярные, скудные. У пациентки имеется ожирение 2 степени, рост волос на верхней губе, подбородке, около сосков, по белой линии живота, на голенях, стрии. Половой жизнью живет с 19 лет регулярно, без предохранения. При влагалищном исследовании матка гипопластичная, подвижная безболезненная. Яичники определяются в типичном месте как плотные безболезненные подвижные образования размером 4х5х4.5 см. Выделения кровянистые, скудные.

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план обследования и лечения.

Задача №5

Пациентка В., 28 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие беременности в браке в течение 3 лет. Из анамнеза известно: менструации с 14 лет, нерегулярные, с задержками до 3-4 месяцев. Половая жизнь с 19 лет, в браке. Беременностей не было. Муж здоров.

Объективно: рост 168 см, ИМТ 31 кг/м². Отмечается избыточное оволосение на лице и теле, на коже лица, груди, спины угревая сыпь, стрии. При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище нерожавшей, слизистая бледно-розового цвета. Шейка матки конической формы, чистая. Бимануально: Матка в anteflexio, anteversio, не увеличена, плотно-эластической консистенции, при пальпации подвижная, безболезненная. Яичники с обеих сторон увеличены: 4х5х4.5 см., с четкими контурами, безболезненны. Своды глубокие, параметрии свободные.

1. Сформулируйте диагноз?
2. Какие необходимо выполнить обследования для подтверждения диагноза.

Задача 6.

Первородящая 23 лет доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом после припадка эклампсии, который произошел дома. Беременность 37—38 нед., состояние тяжелое, сознание заторможено. Кожные покровы бледные, отмечаются выраженные отеки ног, АД 150/100 мм.рт. ст., пульс 98 уд/мин.

Диагноз? Какой комплекс лечебных мероприятий следует провести при поступлении? Тактика ведения беременной?

Задача 7.

Перворнородящая, 35 лет. Беременность доношенная, размеры таза нормальные. Положение плода продольное, тазовый конец над входом в малый таз. Головка определяется в дне матки, предполагаемая масса плода 3700,0. Сердцебиение плода до 130 уд/мин., ясное, слева выше пупка. Схватки через 4 мин. по 35/40 сек. Влагалищное исследование – шейка матки сглажена. Открытие маточного зева наб-7 см. Воды целы. Предлежат обе стопы плода.

Диагноз? План ведения?

Эталоны ответов.

Задача 1.

Диагноз: Патология эндометрия. Миома матки. Тактика ведения:

- 1) Общеклиническое обследование
- 2) УЗИ органов малого таза
- 3) Гистероскопия. Раздельное диагностическое выскабливание с последующим гистологическим исследованием
- 4) Лечение в зависимости от данных гистологии

Задача 2.

Диагноз: Дисфункция яичников пременопаузального периода, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. Тактика ведения:

- 1) Общеклиническое обследование
- 2) УЗИ органов малого таза
- 3) Учитывая данные гистологии – железисто-кистозная гиперплазия, лечение гормонами (продолжительные гестагены) в постоянном режиме не менее 6 месяцев или агонисты гонадотропин-релизинг-гормона.
- 4) В процессе лечения контроль АД, уровня сахара в крови, осмотр молочных желез, УЗИ органов малого таза, через 3 месяца аспирационная биопсия.

Задача 3.

Диагноз: Дисфункция яичников пременопаузального периода. Атипическая гиперплазия эндометрия. Множественная миома матки. Тактика:

- 1) Общеклиническое обследование
- 2) УЗИ органов малого таза

Лечение: Учитывая сочетание атипической гиперплазии эндометрия и миомы матки в постменопаузальном периоде, а также непереносимости гормонов – операция экстирпация матки с придатками.

Задача 4:

1. Синдром поликистозных яичников. Нарушение менструального цикла по типу гипоменструального синдрома.
2. Нейрообменно-эндокринный синдром не связанный с беременностью, адреногенитальный синдром, андрогенпродуцирующая опухоль яичников или надпочечников.
3. Обследование. Тесты функциональной диагностики. УЗИ органов малого таза, определение гормонов крови: на 2-5й д.м.ц - ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол, АМГ, 17-ОПК, кортизол, тестостерон.

стерон, ДГЭА, ТТГ, Т4 своб), на 20-23 д.м.ц. – прогестерон. Консультации эндокринолога, окулиста, невропатолога, диэнцефальные пробы, рентгенография турецкого седла или МРТ гипофиза. Лечение. Модификация образа жизни. Диета, адекватная физическая активность. Комбинированные оральные контрацептивы с антиандрогенным эффектом, метформин.

Задача № 5:

1. Диагноз: Синдром поликистозных яичников.
2. Обследование. Тесты функциональной диагностики. УЗИ органов малого таза, определение гормонов крови: на 2-5й д.м.ц - ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол, АМГ, 17-ОПК, кортизол, тестостерон, ДГЭА, ТТГ, Т4 своб), на 20-23 д.м.ц. – прогестерон. Консультации эндокринолога, окулиста, невропатолога, диэнцефальные пробы, рентгенография турецкого седла или МРТ гипофиза.

Задача 6.

Диагноз: Беременность 37-38 недель. Эклампсия. План: эндотрахеальный наркоз, перевод на ИВЛ. Интенсивная терапия эклампсии: инфузионная терапия, гипотензивная терапия. Родоразрешение путем операции кесарева сечения в экстренном порядке.

Задача 7.

Диагноз: Беременность 40 недель. Ножное предлежание. I период родов, первородящая в 35 лет. План: в экстренном порядке Кесарево сечение.

12. Литература **рекомендуемая основная литература:**

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)	Кол-во экземпляров в библиотеке
	2	3
	Савельева Г.М., Акушерство [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»	2 экз

рекомендуемая дополнительная литература:

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)	Кол-во экземпляров в библиотеке
	Клинические рекомендации "Акушерство и гинекология" (Протоколы лечения) : спецвыпуск : для акушеров, гинекологов, терапевтов, анестезиологов, врачей общей практики / под ред. Л.В. Адамян, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих [и др.] ; [Науч. центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова]. - Москва : Медиа Сфера, 2015. - 470 с.-	1 экз
	Невынашивание беременности : руководство для врачей / Н.М. Подзолкова, М.Ю. , Сковрцова, Т.В. Шевелёва. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 134 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). Доступ из ЭБС «Консультант врача»	2 экз.
	Невынашивание беременности: принципы диагностики и лечения : учебно-методическое пособие для врачей слушателей циклов сертификационного и	2 экз.

	тематического усовершенствования, клин. ординаторов по спец. акушерство и гинекология / сост.: А.Ф. Михельсон, Е.Ю. Лебеденко, Т.Е. Феоктистова [и др.] ; под ред. А.Ф. Михельсона ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. акушерства и гинекологии №3 ФПК и ППС. - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2015. - 33 с.	
	Истмико-цервикальная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, рациональная тактика ведения беременных с истмикоцервикальной недостаточностью : метод. рек. / И.О. Буштырева, М.П. Курочка, О.В. Гайда, Е.И. Волкитина. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. - 32 с.	5 экз.
4.	Профилактика и лечение воспалительных заболеваний в акушерстве и гинекологии с использованием метода ультразвуковой кавитации лекарственных растворов : практическое руководство для врачей / сост.: Т.А. Обоскалова, Е.Ю. Глухов, И.В. Лаврентьева [и др.] ; Юж.-Урал. гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : VIP-Урал, 2014. - 65, [2] с.	2 экз
5.	Айламазян Э.К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Э.К. Айламазян. -5-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»	ЭР
6.	Рыбалка Е.В. Оптимизация ведения преждевременных родов : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук : 14.01.01 / Рыбалка Елена Владимировна ; ["Куб. гос. мед. ун-т", каф. акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС ; Волгогр. гос. мед. ун-т]. - Волгоград, 2013. - 23 с.	1 экз
7.	Елизарова Н. Н., Особенности ведения недоношенной беременности, осложненной преждевременным разрывом плодных оболочек : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук : 14.01.01 / Елизарова Наталья Николаевна ; ["Кемер. гос. мед. ун-т", каф. акушерства и гинекологии №2 ; "Сиб. гос. мед. ун-т"]. - Томск, 2017. - 22 с.	1 экз
8.	Лихачев В.К. Оперативное акушерство с фантомным курсом : Руководство для врачей и студентов / В.К. Лихачев. - Москва : МИА, 2014. - 493 с.	1 экз

Интернет-ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	UpToDate [Electronic resource] : БД / Wolters Kluwer Health. – Режим доступа: www.uptodate.com	Доступ неограничен
4.	Справочная правовая система « Консультант Плюс » [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://elibrary.ru	Открытый доступ
6.	Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
7.	Scopus [Electronic resource] / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Electronic data. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA, 2015. – Режим доступа: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	Web of Science [Electronic resource] / Clarivate Analytics. - Режим доступа: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен

9.	MEDLINE Complete EBSCO [Electronic resource] / EBSCO. – Режим доступа: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	ScienceDirect. Freedom Collection [Electronic resource] / Elsevier. – Режим доступа: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ→удалённо. (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	БД издательства Springer Nature [Electronic resource]. - Режим доступа: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	Wiley Online Library [Electronic resource] / John Wiley & Sons. http://onlinelibrary.wiley.com . - Режим доступа: по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
13.	Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://window.edu.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
14.	Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.edu.ru/index.php [7.02.2019].	Открытый доступ
15.	ENVOC.RU English vocabulary [Электронный ресурс]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - Режим доступа: http://envoc.ru [7.02.2019].	Открытый доступ
16.	Словари онлайн [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://dic.academic.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
17.	WordReference.com [Электронный ресурс]: онлайн-словари. - Режим доступа: http://www.wordreference.com/enru/ [7.02.2019]	Открытый доступ
18.	История.РФ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://histrf.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
19.	Юридическая Россия [Электронный ресурс]: федеральный правовой портал. - Режим доступа: http://www.law.edu.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
20.	Официальный интернет-портал правовой информации [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://pravo.gov.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
21.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru [7.02.2019].	Открытый доступ
22.	Medline (PubMed, USA) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ [7.02.2019].	Открытый доступ
23.	Free Medical Journals [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://freemedicaljournals.com [7.02.2019].	Открытый доступ
24.	Free Medical Books [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.freebooks4doctors.com/ [7.02.2019].	Открытый доступ
25.	Internet Scientific Publication [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.ispub.com [7.02.2019].	Открытый доступ
26.	КиберЛенинка [Электронный ресурс]: науч. электрон. биб-ка. - Режим доступа: http://cyberleninka.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
27.	Архив научных журналов [Электронный ресурс] / НЭИКОН. - Режим доступа: http://archive.neicon.ru/xmlui/ [7.02.2019].	Открытый доступ
28.	Журналы открытого доступа на русском языке [Электронный ресурс] / платформа EIPub НЭИКОН. – Режим доступа: http://elpub.ru/elpub-journals [7.02.2019].	Открытый доступ
29.	Медицинский Вестник Юга России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ [7.02.2019].	Открытый доступ
30.	Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://who.int/ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ

31.	Evrika.ru [Электронный ресурс]: информационно-образовательный портал для врачей. – Режим доступа: http://www.evrika.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
32.	Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - Режим доступа: http://www.med-edu.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
33.	Univadis.ru [Электронный ресурс]: международ. мед. портал. - Режим доступа: http://www.univadis.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
34.	DoctorSPB.ru [Электронный ресурс]: информ.-справ. портал о медицине. - Режим доступа: http://doctorspb.ru/ [7.02.2019].	Открытый доступ
35.	Современные проблемы науки и образования [Электронный журнал]. - Режим доступа: http://www.science-education.ru/ru/issue/index [7.02.2019].	Открытый доступ
36.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ

Кадровый состав программы ДПО
ПК: «Патологическое акушерство и гинекология»
срок освоения 36 академических часа

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Лебеденко Елизавета Юрьевна	Доктор медицинских наук.	Профессор кафедры.
2	Сагамонова Карина Юрьевна	Доктор медицинских наук.	Профессор кафедры.
3	Михельсон Артур Александрович	Кандидат медицинских наук.	Доцент кафедры
4	Михельсон Александр Александрович	Кандидат медицинских наук.	Доцент кафедры
5	Гайда Оксана Владимировна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры
6	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры