

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ 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 № 6  
«17» 06 2025г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«20» 06 2025г.  
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Преждевременные роды»  
**по основной специальности: Акушерство и гинекология**

**Трудоемкость: 36 часов**  
**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону**  
**2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Преждевременные роды» обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 Лебеденко Е.Ю.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Карахалис Людмила Юрьевна доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.
2. Курочка М.П., доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Преждевременные роды" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 Лебеденко Е.Ю.

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Михельсон Артур Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Михельсон Александр Александрович	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;  
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт  
ПС - профессиональный стандарт  
ОТФ - обобщенная трудовая функция  
ТФ - трудовая функция  
ПК - профессиональная компетенция  
ЛЗ - лекционные занятия  
СЗ - семинарские занятия;  
ПЗ - практические занятия;  
СР - самостоятельная работа;  
ДОТ - дистанционные образовательные технологии;  
ЭО - электронное обучение;  
ПА - промежуточная аттестация;  
ИА - итоговая аттестация;  
УП - учебный план;  
АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

### 1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – акушерство и гинекология

### 1.3. Цель реализации программы

совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Акушерство и гинекология», а именно углубление знаний и умений в области диагностики, тактики ведения и лечения преждевременных родов.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области акушерства и гинекологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

### Связь Программы с профессиональным стандартом

<b>Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Мин-труда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).</b>		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
В: Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях	В/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях

	В/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях
	В/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	<p>- готовность к осуществлению оказания помощи при преждевременных родах</p> <p><b>должен знать:</b> основы 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;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания и стандартов амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи;</li> <li>- анатомию и физиологию внутренних половых органов во время беременности, родов и послеродового периода;</li> <li>- особенности патологического течения беременности, родов и послеродового периода;</li> <li>- принципы оказания специализированной медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- принципы оказания помощи при преждевременных родах;</li> <li>- способы определения потребности в проведении первичной и реанимационной помощи новорожденному;</li> <li>- принципы и основы проведения медицинской реабилитации после перенесенных акушерских осложнений и гинекологических заболеваний и операций;</li> <li>- принципы сохранения женского репродуктивного здоровья и планирования семьи;</li> <li>- правила оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерско-гинекологической помощи;</li> <li>- методы контроля за состоянием плода в родах.</li> <li>- особенности кардиотокограммы в 1 и 2 периодах родов.</li> <li>- правила определения кислотно-основного состояния крови плода из предлежащей части, ЭКГ плода в родах.</li> <li>- алгоритм диагностики и тактики ведения при преждевременных родах (в зависимости от срока беременности, сте-</li> </ul>	<p>В/01.8 В/02.8 В/07.8</p>

	<p>пени раскрытия шейки матки, целости плодного пузыря).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы токолитической терапии.</li> <li>- схемы профилактики респираторного дистресс-синдрома плода.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>должен уметь:</b> -проводить дифференциальную диагностику в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- провести роды при головном предлежании плода;</li> <li>- вести роды при разгибательных предлежаниях плода, тазовом предлежании, многоплодной беременности;</li> <li>- выявить признаки осложненного течения беременности, родов и послеродового периода и провести все необходимые мероприятия по их коррекции;</li> <li>- проводить лекарственную терапию гинекологических заболеваний и осложнений беременности и родов;</li> <li>- оказать пособие при рождении недоношенного ребенка;</li> <li>- организовать профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную деятельность в акушерстве и гинекологии;</li> <li>- самостоятельно проводить и организовывать выполнение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и эвакуационных мероприятий у беременных, рожениц и родильниц;</li> <li>- решать вопрос о временной нетрудоспособности пациентки и оформить надлежащим образом медицинскую документацию.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>должен владеть:</b> -методами установления и подтверждения диагноза у пациенток акушерского профиля на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>- способами составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов;</li> <li>- навыками выявления факторов риска развития различной акушерской патологии, организации проведения мер профилактики;</li> <li>- методами ведения преждевременных родов;</li> <li>- навыками проведение общих и специальных методов обследования и манипуляций в акушерстве;</li> <li>- техникой ведения медицинской документации в акушерстве и гинекологии.</li> </ul>	

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
<b>Форма обучения</b>			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней



## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Преждевременные роды» в объёме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Ча- сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажиров- ка	Обуча- ющий симуля- ционный курс	Совер- шенству- емые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	<b>Модуль 1</b>														ПК-1	ТК
1	Преждевременные роды	17	2		2			15	9	6					ПК-1	ТК
2	Недоношенный новорожденный	7	1		1			6	2	4					ПК-1	ТК
3	Истмико-цервикальная недостаточность	4	2		2			2	2						ПК-1	ТК
4	Лечебно-профилактическая помощь и реабилитация в женской консультации пациенток с наличием преждевременных родов в анамнезе	3						3	3						ПК-1	ТК
5	Неотложные состояния в акушерстве	3						3	3						ПК-1	ТК
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	34	5		5			29	19	10						
	<b>Итоговая аттестация</b>	2														Экзамен
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>5</b>		<b>5</b>			<b>29</b>	<b>19</b>	<b>10</b>						

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Преждевременные роды»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
<b>1</b>	<b>Преждевременные роды</b>
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	Этиопатогенетические факторы риска преждевременных родов. Классификация. Клиническая характеристика преждевременных родов
1.5	Профилактика преждевременных родов
1.6	Диагностика преждевременных родов
1.7	Прогнозирование начала наступления преждевременных родов.
1.8	Профилактика респираторного дистресс-синдрома плода
1.9	Врачебная тактика при преждевременных родах. Родоразрешение при преждевременных родах
1.10	Ведение пациентки после купирования угрозы преждевременных родов
1.11	Ведение беременности и родов при преждевременном излитии околоплодных вод
1.12	Токолиз: современные аспекты, схемы, побочные эффекты.
<b>2</b>	<b>Недоношенный новорожденный</b>
2.1	Анатомо-физиологические особенности недоношенного новорожденного
2.2	Физическое и психическое развитие недоношенных новорожденных
2.3	Уход за недоношенным новорожденным
<b>3</b>	<b>Истмико-цервикальная недостаточность</b>
3.1	Факторы риска, диагностика Критерии постановки диагноза
3.2	Тактика ведения женщин с ИЦН
<b>4</b>	<b>Лечебно-профилактическая помощь и реабилитация в женской консультации пациенток с наличием преждевременных родов в анамнезе</b>
<b>5</b>	<b>Неотложные состояния в акушерстве</b>

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации экзамен - тестовый контроль в АС ДПО и собеседование.

2.4.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца

2.4.3. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

## 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

## 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ ОБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33	3 этаж 305, 315, 306, 307,316, конференц-зал

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер с выходом в интернет , проектор, столы, стулья

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

#### 3.2.1. Литература

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)
<b>Основная литература</b>	
1.	Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2018 – 1088с . Доступ из ЭБС «Консультант врача»- текст: электронный.
2.	Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, В. Н. Прилепской и др - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1136 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»- текст: электронный.
3.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев и др.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
<b>Дополнительная литература</b>	
1.	Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Р. Н. Аляутдина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 672 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
2.	Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Артымук Н. В., Белокриницкая Т. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
3.	Ошибки в клинической практике акушера-гинеколога / под ред. С. -М. А. Омарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
4.	Клиническая анатомия женского таза : иллюстрированный авторский цикл лекций / И. И. Коган ; под ред. Г. Т. Сухих - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 152 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
5.	Венозные тромбоэмболические осложнения в акушерстве / Ю. Э. Доброхотова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный

6.	Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии / под ред. Э. К. Айла-мазяна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст : электронный
----	---

### 3.2.2 Информационно-коммуникационные ресурсы.

<b>ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>	<b>Доступ к ресурсу</b>
Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
<b>Консультант студента</b> [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.пф/">http://нэб.пф/</a>	Виртуальный читальный зал при библиотеке
<b>Федеральный центр электронных образовательных ресурсов.</b> - URL: <a href="http://srtv.fcior.edu.ru/">http://srtv.fcior.edu.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>Cochrane Library</b> : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: <a href="https://cochranelibrary.com/about/open-access">https://cochranelibrary.com/about/open-access</a>	Контент открытого доступа
<b>Кокрейн Россия</b> : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: <a href="https://russia.cochrane.org/">https://russia.cochrane.org/</a>	Контент открытого доступа
<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский образовательный видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a> . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
<b>МЕДВЕСТНИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
<b>PubMed</b> : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>Архив научных журналов</b> / НП НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
<b>Русский врач</b> : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	Контент открытого доступа

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры акушерство и гинекологии №3 и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по акушерству и гинекологии составляет 100 % в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%

### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

2	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Михельсон Артур Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Михельсон Александр Александрович	К.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.  
к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей  
«Преждевременные роды»

со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» .

1	Кафедра	кафедра акушерства и гинекологии №3
2	Факультет	факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г.Ростов –на-Дону , 1 Конной армии 33.
4	Зав.кафедрой	Лебедеко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Михельсон Артур Александрович
6	Е-mail	artur.mikhelson@gmail.com
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	-Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Акушерство и гинекология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Преждевременные роды»
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	

**Список тестовых заданий**

1	1	1			
1			ДЛЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ХАРАКТЕРНО		
		*	А) Динамические изменения шейки матки		
			В) Нерегулярные схватки (менее 2 за 60 мин)		
			С) Острая гипоксия плода		
			Д) Длина шейки матки 3 см		
1	1	2	АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ЯВЛЯЮТСЯ		
1		*	А) Эклампсия		
			В) Ишемия головного мозга		
			С) Сепсис		
			Д) Преэклампсия		



1	1	3	ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТОКОЛИЗА ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ		
1		*	А) Регулярные схватки (не менее 4 за 20 мин)		
			В) Отсутствие динамических изменений шейки матки		
			С) Кровотечение		
			Д) Длина шейки матки 2-2,5 см		
1	1	4	ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
1		*	А) 31-33 недели		
			В) до 28 недель		
			С) 29-30 недель		
			Д) 34-36 недель		
1	1	5			
1			ПОЗДНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
		*	А) 34-36 недель		
			В) до 28 недель		
			С) 29-30 недель		
			Д) 31-33 недели		
1	1	6	ФАКТОРАМИ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ПРОШЛЫМ БЕРЕМЕННОСТЯМ ЯВЛЯЮТСЯ		
1		*	А) Конизация шейки матки		
			В) Высокий социально-экономический уровень		
			С) Многоплодная/индуцированная беременность		
			Д) Возраст более 18, менее 34 лет		
1	1	7	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ		
1		*	А) Ограничение внутриматочных манипуляций		
			В) Не информированность о риске после ВРТ		
			С) Рутинное применение витаминов		
			Д) Увеличение количества перенесенных эмбрионов		
1	1	8	ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ТОКОЛИЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ПОКАЗАНА		
1		*	А) Пациентка должна остаться в ЛПУ		
			В) Транспортировка под прикрытием другого токолитика		
			С) Экстренное кесарево сечение		
			Д) Транспортировка только санитарной авиацией		
1	1	9	НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫЙ МАРКЕР ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ		
1		*	А) Выявление фибронектина в шейечно-влагалищном секрете		

			В) Длина шейки матки менее 3 см (по данным гинекологического исследования)		
			С) Определение фосфорилированного протеина 1 в шейном секрете		
			Д) Длина шейки матки менее 2,5 см (по данным УЗИ)		
1	1	10			
1			ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ РДС ЯВЛЯЮТСЯ		
		*	А) Клинические признаки преждевременных родов в 24-34 недели		
			В) Преждевременный разрыв плодных оболочек при сроке 34 недели и более		
			С) Поздние преждевременные роды		
			Д) Беременные, не нуждающиеся в досрочном родоразрешении		
1	1	11			
1			СУЛЬФАТ МАГНИЯ БЕРЕМЕННЫМ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ		
		*	А) Нейропротекции (профилактики ДЦП) у новорожденных		
			В) Токолиза		
			С) Обезболивания		
			Д) Усиления родовой деятельности		
1	1	12			
1			ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ДВОЙНЕЙ, НАЛОЖЕНИЕ ШВОВ НА УКРОЧЕННУЮ ШЕЙКУ МАТКИ		
		*	А) Повышает риск преждевременных родов		
			В) Снижает риск преждевременных родов		
			С) Не влияет		
			Д) Способствуют пролонгированию беременности до 36 недель		
1	1	13			
1			ОЧЕНЬ РАННИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
		*	А) до 28 недель		
			В) 29-30 недель		
			С) 34-36 недель		
			Д) 31-33 недели		
1	1	14			
1			ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОКОЛИЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ		
		*	А) Атосибан		
			В) Нифедипин		
			С) Гексапринолина сульфат		

			D) Индометацин		
1	1	15			
1			ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОКОЛИЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ПРЕПАРАТОМ ВТОРОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ		
		*	A) Нифедипин		
			B) Атосибан		
			C) Гексапринолина сульфат		
			D) Индометацин		
1	1	16			
1			ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ (В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ) ВКЛЮЧАЕТ		
		*	A) Назначение вагинального прогестерона у женщин с преждевременными родами в анамнезе		
			B) Прием йодомарина во время беременности		
			C) Дополнительный прием антиоксидантов		
			D) Назначение витаминных комплексов		
1	1	17			
1			ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫБОРА ВЫЖИДАТЕЛЬНОЙ ТАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ		
		*	A) Декомпенсированное состояние матери или плода		
			B) Хроническая гипоксия плода		
			C) Предлежание плаценты		
			D) Неосложненная беременность до 34 недель		
1	1	18	АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКУ ПРИ ДОРОДОВОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ЧЕРЕЗ		
1		*	A) Сразу после постановки диагноза		
			B) 3 часа		
			C) При появлении симптомов хориоамнионита		
			D) Через 6 часов		
1	1	19	ПРИЗНАКИ ХОРИАМНИОНИТА ВКЛЮЧАЮТ		
1		*	A) Тахикардия плода более 160 уд в минуту		
			B) Выделения из влагалища без запаха		
			C) Температура у матери 37 0С		
			D) Тахикардия матери менее 100 уд в минуту		
1	1	20	РАННИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ ЭТО		
1		*	A) 29-30 недель		
			B) до 28 недель		
			C) 34-36 недель		
			D) 31-33 недели		
1	1	21	Преждевременными называют роды при сроке бере-		

			менности		
1		*	A) с 22 до 36,6 недель		
			D) до 36 недель		
			C) с 26 до 30 недель		
			D) после 30 недель		
1	1	22	Наиболее часто применяемые препараты для токолиза		
1		*	A) β-адреномиметики		
			B) сернокислая магнезия		
			C) спазмолитики		
			D) β-адреноблокаторы		
1	1	23	Ранним признаком преждевременных родов не является:		
1		*	A) раскрытие маточного зева на 4 см		
			B) усиление сокращения миометрия		
			C) учащенное мочеиспускание		
			D) тянущие боли в низу живота и в поясничной области		
1	1	24	Что из приведенного не является причиной преждевременных родов:		
1		*	A) наличие в анамнезе тяжелой рвоты беременных		
			B) многоводие		
			C) многоплодие		
			D) ИППП		
1	1	25	Невынашивание беременности — это самопроизвольное прерывание беременности:		
1		*	A) от зачатия до 37 недель		
			B) от зачатия до 22 недель		
			C) в сроки 28–37 недель		
			D) до 38 недель		
1	1	26	Все из указанного верно, кроме:		
1		*	A) плод в 28 недель нежизнеспособен		
			B) при массе 1000 г выживает около 70 % новорожденных		
			C) при 28-недельной беременности из-за незрелости легких плода отношение лецитина к сфингомиелину в пределах от 1 : 1 до 2 : 1		
			D) при 28 недель беременности фосфатидил-глицерол выявить не удается		
1	1	27	Какое из положений верно в отношении РДС у новорожденного:		
1		*	A) верно все вышеперечисленное		
			B) характеризуется синдромом легочной недостаточности		
			C) обусловлен низкой зрелостью альвеол и недостат-		

			ком сурфактанта, вырабатываемого организмом плода с 20 недель беременности		
			D) признаком РДС являются: тахипноэ, хрипы в легких, прогрессирующих цианоз		
1	1	28	Для ведения преждевременных родов верно все, кроме:		
1		*	A) всегда показано кесарево сечение		
			B) противопоказаны вакуум-экстракция плода, применение метода Кристеллера		
			C) роды ведут без защиты промежности		
			D) показано раннее рассечение промежности		
1	1	29	Для профилактики РДС верно все, кроме:		
1		*	A) наиболее оптимальна в сроках 22–28 недель		
			B) наиболее оптимальна в сроках 24–33,6 недели		
			C) повторные курсы проводят через 7 дней 2–3 раза		
			D) на курс назначают 24 мг дексаметазона		
1	1	30	Признаками незрелости плода являются:		
1		*	A) верно все перечисленное выше		
			B) большое количество сыровидной смазки		
			C) мягкие ушные и носовые хрящи		
			D) пупочное кольцо расположено ближе к лобку		

#### Тематика контрольных вопросов к собеседованию:

1. Дать определение перинатальной смертности, методика расчета
2. Дать определение преждевременных родов.
3. Этиопатогенетические факторы риска преждевременных родов.
4. Классификация преждевременных родов
5. Клиническая характеристика преждевременных родов
6. Описать клиническую характеристику преждевременных родов.
7. Охарактеризовать методы диагностики преждевременных родов.
8. Указать методы лечения угрожающих преждевременных родов.
9. Описать принципы лечения начавшихся преждевременных родов, схемы токолитической терапии.
10. Назвать особенности течения и осложнения преждевременных родов
11. Описать тактику ведения преждевременных родов.
12. Перечислить методы профилактики преждевременных родов.
13. Дать характеристику недоношенного ребенка. Перечислить основные причины смертности недоношенных новорожденных.
14. Анатомо-физиологические особенности недоношенного новорожденного
15. Физическое и психическое развитие недоношенных новорожденных
16. Уход за недоношенным новорожденным
17. Истмико-цервикальная недостаточность: Факторы риска, диагностика. Критерии постановки диагноза. Тактика ведения женщин с ИЦН
18. Лечебно-профилактическая помощь и реабилитация в женской консультации пациенток с наличием преждевременных родов в анамнезе
19. Осложнения и неотложные состояния при преждевременных родах. Диагностика. Тактика ведения.