

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
доцент Г.Г. Борщев

«...» 2023 год

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Кафедра женских болезней и репродуктивного здоровья

Специальность – 31.08.01 Акушерство и гинекология

Направленность (профиль) программы - Акушерство и гинекология

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения - очная

Рекомендовано

учебно-методическим советом

Протокол № 2

« 22 » июля 2023 год

МОСКВА, 2023

Составители:

Политова А.К., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой женских болезней и репродуктивного здоровья

Гайтукиева Р.А., к.м.н., доцент кафедры женских болезней и репродуктивного здоровья

Рецензенты:

Самойлова Т.Е., д.м.н., профессор, профессор кафедры женских болезней и репродуктивного здоровья

Программа государственной итоговой аттестации оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 6.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела  О.Е. Коняева

Согласовано с библиотекой:

Заведующая библиотекой

Н.А. Михашина

Структура и содержание программы государственной итоговой аттестации

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Институтом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-акушер-гинеколог и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач- акушер-гинеколог – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Института с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и	УК-1. Способен	УК-1.1 Анализирует достижения в

критическое мышление	критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом
		УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом
		УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста
		УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач
		ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности
Организационно - управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия
		ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями
		ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные исследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях,	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях
		ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность

	контролировать его эффективность и безопасность	назначенного лечения
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
		ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу
		ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит паллиативную медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
		ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации
		ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов
		ОПК-10.2 Оказывает неотложную

	медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
--	--	--

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание
Медицинская деятельность	ПК-1. Способность к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология"	ПК-1.1 Проводит медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	02.084 Профессиональный стандарт - Врач-акушер-гинеколог
		ПК-1.2 Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	
		ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с	

		<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	
		<p>ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	
		<p>ПК-1.5 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	
<p>Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ПК-2. Способность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача</p> <p>ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, контролирует качество ее ведения, в том числе в форме электронного документа</p>	<p>02.084 Профессиональный стандарт - Врач-акушер-гинеколог</p>

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена. Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях Института в соответствии с расписанием.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответ на два практических вопроса. Первый практический вопрос направлен на знание методов диагностики в офтальмологии. В процессе ответа обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Второй навык может заключаться в оценке лабораторного и/или инструментального исследования. В процессе ответа обучающийся должен интерпретировать исследование. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Института – местах прохождения практической подготовки
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических)

	занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Института, так и на клинических базах Института – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Тестовые задания (1 этап)

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония

			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			СНЕК 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей
7			Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*		Создание или повышение специфического иммунитета
			Специфическая десенсибилизация
			Повышение общей резистентности организма
8			Чрезвычайные ситуации - это:
	*		внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
			неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9			Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
			Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований

	*		Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
			Осознанное принятие решений человеком
10			Большой и малый таз разделены плоскостью, проходящей через
	*		верхний край лона, безымянные линии, мыс
			середина лона, середина вертлужных впадин, сочленение II-III крестцовых позвонков
			середина лона, седалищные ости, крестцово-копчиковое сочленение
			нижний край лона, седалищные ости, крестцово-копчиковое сочленение
			верхний край лона, мыс
11			Дискоординированная родовая деятельность не характеризуется
			Нерегулярными схватками
	*		Регулярными схватками
			Различной интенсивностью схватками
			Болезненными схватками
			Плохой динамикой в раскрытии шейки матки
12			Ведущим механизмом прекращения кровотечения сразу после родов является
	*		гипертонус матки
			тромбоз вен матки
			тромбоз вен таза
			дистракция миометрия
			спазм шейки матки
13			Наибольшее значение в выборе тактики родоразрешения при неполном предлежании плаценты имеет
			возраст роженицы
			предлежание плода (головное, тазовое)
			состояние шейки матки (сглажена, сохранена)
	*		выраженность кровотечения
			состояние плода (живой, мертвый)
14			Для послеродового мастита нехарактерно
			повышение температуры тела с ознобом
			нагрубание молочных желез
			болезненный ограниченный инфильтрат в молочной железе
	*		свободный отток молока
			гиперемия молочной железы
15			Проводной точкой при переднеголовном предлежании является
			малый родничок
	*		большой родничок
			середина между малым и большим родничками
			надпереносье
			лоб

16			При преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты роженице показано
			родостимуляция окситоцином
			введение метилэргометрина капельно
	*		бережное и быстрое родоразрешение в зависимости от акушерской ситуации
			вакуум-экстракция плода
			амниотомия
17			Первая плановая госпитализация беременной с заболеваниями сердечно-сосудистой системы показана
	*		при сроке беременности до 12 недель
			при ухудшении состояния
			при присоединении акушерской патологии
			при сроке беременности 28-32 недели
			при проявлении признаков недостаточности кровообращения
18			Размер Франка равен в норме
			20 см
	*		11 см
			18 см
			9 см
			12 см
19			Каким размером происходит рождение головки при переднем виде затылочного предлежания
	*		малым косым
			прямым
			вертикальным
			средним косым
			большим косым
20			Нормальным показателем центрального венозного давления является
			60-69 мм.вод.ст.
			70-79 мм.вод.ст.
			80-89 мм.вод.ст.
	*		90-100 мм.вод.ст.
21			У больной с клиническим диагнозом апоплексии яичника показанием к операции является
			наличие воспаления придатков матки в анамнезе
			дисфункция яичников в анамнезе
			болевого синдром
	*		внутрибрюшное кровотечение
22			Миома матки может быть причиной всех перечисленных состояний, кроме
			повторный выкидыш
	*		неполноценность лютеиновой фазы
			преждевременные роды

			непроходимость маточных труб
			бесплодие
23			Плановую гинекологическую операцию лучше проводить в дни менструации
	*		в первую неделю после прекращения менструации
			в дни ожидаемой менструации
			выбор дня менструального цикла не имеет значения накануне менструации
24			Что считается предраковым состоянием для рака яичников
			хроническое воспаление придатков матки
	*		доброкачественные опухоли придатков матки
			синдром поликистозных яичников
			апоплексия яичника
			острое воспаление придатков матки
25			При сформировавшемся гнойном воспалительном образовании придатков матки показано
			пункция образования через задний свод влагалища, опорожнение гнойной полости и введение в нее антибиотиков
	*		хирургическое лечение
			терапия пирогеналом
			терапия гоновакциной
			электрофорез цинка
26			Увеличение матки во время беременности происходит за счет всего перечисленного, кроме
			растяжения стенок матки растущим плодом
			гиперплазии мышечных волокон матки
			гипертрофии мышечных волокон матки
	*		аплазии мышечных волокон матки
27			При выявлении адреногенитального синдрома лечение необходимо начинать
	*		с момента установления диагноза
			после установления менструальной функции
			после замужества (в зависимости от планируемой беременности)
			только после родов
			с наступлением беременности
28			Дисплазия шейки матки - это
	*		предрак
			начальная форма рака
			фоновый процесс
			дисгормональная дисплазия
			эктопия шейки матки
29			Задняя стенка влагалища в ее средней части соприкасается, как правило, с
	*		прямой кишкой

			сигмовидной кишкой
			прямокишечно-маточным углублением
			тканями промежности
			петлями тонкого кишечника
30			У больной диагностирован плоскоклеточный рак шейки матки и правосторонний гидронефроз. Какой стадии соответствует данный процесс
			I Б
			II Б
	*		III Б
			IV Б
			II А
31			Какое из острых гинекологических заболеваний не сопровождается клиникой «острого живота»
			Полный перекрут придатков матки
	*		Ненарушенная внематочная беременность
			Нарушение питания миоматозного узла
			Апоплексия яичника
32			Понятию LSIL по терминологической классификации ВЕТНЕСДА соответствует:
	*		Легкая дисплазия
			карцинома in situ
			умеренная дисплазия
			тяжелая дисплазия
33			К типам ВПЧ высокоонкогенного риска относятся?
	*		16, 18, 31, 52
			6, 11, 42, 43
			10, 28, 49
			30, 69, 86
34			Дополнительное диагностическое мероприятие в определении родовой деятельности
			вагинальное исследование
	*		кардиотокография
			контроль сердцебиения плода
			определить положение и предлежание плода
35			Регионарными группами лимфоузлов для рака эндометрия являются:
			Внутренние подвздошные
			Парааортальные
	*		Паховые
			Наружные подвздошные
36			К аномалиям развития маточных труб относят
			А – удвоение
			недоразвитие

			отсутствие
	*		все ответы верны
37			Введение иглы Вереша производится под углом:
			А – 35о к брюшной стенке
	*		45о к брюшной стенке
			70о к брюшной стенке
			50о к брюшной стенке
38			К процедурам хирургического стадирования при ПОЯ относятся:
			Биопсия париетальной брюшины
	*		Тазовая лимфаденэктомия
			Смыв из малого таза
			Резекция большого сальника
39			Предлежание плаценты нередко сочетается
			с многоводием
			с аномалиями развития плода
	*		с аномалией прикрепления плаценты
			с перерастяжением нижнего сегмента матки
40			Положение Тренделенбурга - это положение:
	*		на спине с наклоном в 45° головой вниз
			на спине с наклоном 90° головой вверх
			на животе с наклоном 35° головой вверх
			на животе с наклоном в 45° головой вниз
41			Основными осложнениями в послеоперационном периоде являются:
	*		кровотечение
			боли в области послеоперационной раны
			слабость, головокружение
42			Аплазия влагалища - это
	*		первичное отсутствие части влагалища
			полное или частичное заращение влагалища, связанное с воспалительным процессом в ante- и постнатальном периоде
			первичное полное отсутствие влагалища
			полная перегородка во влагалище
43			Типы недержания мочи у женщин:
			Гиперсенсорный, гипосенсорный
	*		Стрессовый, ургентный, смешанный
			Обструктивный. Необструктивный
			Стрессовый, нестрессовый
44			К злокачественным неэпителиальным опухолям тела матки не относится:
			Карциносаркома
			Эндометритриодная аденокарцинома
			Серозная аденокарцинома
	*		Аденосаркома

45			Адекватный объем хирургического вмешательства при гнойном тубовариальном образовании в 45 лет:
			Гистерэктомия с придатками
	*		Аднексэктомия
			Тубэктомия
			Оофорэктомия
46			Оценка состояния ребенка по шкале Апгар производится:
			через 1 минуту (60 секунд) и 6 минут после рождения
			сразу после рождения и 5 минут после рождения
			сразу после рождения, через 1 минуту (60 секунд) и 5 минут после рождения
	*		через 1 минуту (60 секунд) и 5 минут после рождения.
47			Ультразвуковым признаком СПКЯ является:
			Наличие 10 фолликулов диаметром 2-6мм
	*		Объем яичника более 10 см ³
			Отсутствие доминантного фолликула во вторую фазу цикла
			Наличие свободной жидкости в позадимаочном пространстве более 15 мл
48			«Золотой стандарт» диагностики ВПЧ инфекции:
			выявление ДНК вируса
	*		Жидкостной ВПЧ-ПАП тест
			ПЦР «Real-time»
			микроскопическое исследование влагалищных мазков
49			«Уксусная проба» при проведении кольпоскопии позволяет выявить
			Открытые протоки желез
			Метапластический эпителий
			Участки эпителия с различным накоплением гликогена
	*		Патологические сосуды
50			Формы апоплексии яичника:
			Болевая форма
			Геморрагическая форма
			Смешанная форма
	*		все вышеперечисленное

Перечень практических заданий (2 этап)

Акушерство:

1. Плоскости малого таза, границы и размеры каждой плоскости. Проведите пельвиометрию.
2. Продемонстрируйте на фантоме приемы Леопольда. Цель каждого приема.
3. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.

4. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
5. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при переднеголовном предлежании.
6. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при лобном предлежании.
7. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при лицевом предлежании.
8. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при тазовом предлежании.
9. Продемонстрируйте на акушерском фантоме пособие по Цовьянову.
10. Продемонстрируйте на фантоме классическое ручное пособие при тазовом предлежании.
11. Продемонстрируйте на фантоме экстракцию плода за тазовый конец. Показания. Техника операции.
12. Продемонстрируйте на симуляторе родов Simona вакуум-экстракцию плода.
13. Продемонстрируйте на симуляторе родов Simona операцию наложения выходных акушерских щипцов.
14. Продемонстрируйте на акушерском фантоме операцию наложения полостных акушерских щипцов.
15. Головка в широкой части полости малого таза, I позиция, задний вид затылочного предлежания. Воспроизведите с помощью фантома таза и плода данную акушерскую ситуацию.
16. Головка большим сегментом во входе в малый таз, II позиция, передний вид. Воспроизведите с помощью фантома таза и плода данную акушерскую ситуацию.
17. Головка малым сегментом во входе в малый таз, I позиция, передний вид. Воспроизведите с помощью фантома таза и плода данную акушерскую ситуацию.
18. Головка в узкой части полости малого таза, II позиция, задний вид затылочного предлежания. Воспроизведите с помощью фантома таза и плода данную акушерскую ситуацию.
19. Головка в плоскости выхода малого таза. Передний вид затылочного предлежания. Воспроизведите данную акушерскую ситуацию.
20. Установите головку на фантоме и охарактеризуйте следующую акушерскую ситуацию: головка прижата ко входу в малый таз, малый родничок слева, большой справа несколько ниже малого, стреловидный шов в поперечном размере.
21. Установите головку на фантоме и охарактеризуйте следующую акушерскую ситуацию: головка прижата ко входу в малый таз, малый родничок слева, большой справа, стреловидный шов в поперечном размере, отклонен к лону.
22. Установите головку на фантоме и охарактеризуйте следующую акушерскую ситуацию: головка прижата ко входу в малый таз, малый родничок у крестца, большой под лонем, стреловидный шов в прямом размере.

Гинекология:

1. Проба Шиллера. Биопсия шейки матки. Показания. Техника операции.
2. Марсупиализация. Показания. Техника операции.

3. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища. Показания. Техника операции.
4. Искусственное прерывание беременности в I триместре. Показания. Условия для проведения операции. Техника операции.
5. Резекция яичника. Показания. Техника операции.
6. Раздельное диагностическое выскабливание. Показания. Противопоказания. Техника операции.
7. Удаление придатков матки (Аднексэктомия). Показания. Этапы операции.
8. Удаление маточной трубы (тубэктомия). Показания. Этапы операции.
9. Тесты функциональной диагностики.
10. Лапароскопия. Показания. Противопоказания. Техника операции.
11. Надвлагалищная ампутация матки с придатками. Показания. Противопоказания. Техника операции.
12. Экстирпация матки с придатками. Показания. Противопоказания. Техника операции.

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

1. Анатомия и физиология репродуктивной системы женщины.
2. Анатомически узкий таз. Определение. Классификация. Этиология. Особенности механизма и течения родов. Осложнения. Ведение родов.
3. Оплодотворение и развитие плодного яйца, органогенез. Развитие и функции плаценты.
4. Диагностика беременности. Сомнительные, вероятные, достоверные признаки беременности. Определение срока беременности и родов.
5. Диагностика поздних сроков беременности.
6. Таз с акушерской точки зрения. Методы наружного и внутреннего измерения таза.
7. Влияние вредных факторов на плод. Критические периоды развития.
8. Врожденные пороки развития плода. Возможные причины. Классификация. Методы диагностики.
9. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Этиология. Диагностика. Тактика ведения беременности. Методы профилактики.
10. Ведение беременности и родов при резус-сенсбилизации. Профилактика резус-сенсбилизации.
11. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение плода и новорожденного.
12. Внутриутробная инфекция. Влияние внутриутробного инфицирования на состояние плода и новорожденного. Клиника. Диагностика.
13. Причины наступления родов. Родовая доминанта. Предвестники родов. Периоды родов. Продолжительность родов.
14. Клиническое течение нормальных родов. Периоды родов. Ведение родов. Обезболивание. Адаптация плода к родам.
15. Физиология и клиника родов в периоде изгнания. Ведение периода изгнания. Диагностика состояния плода.

16. Физиология и клиника последового периода. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
17. Затылочное предлежание плода, задний вид. Механизм и клиника родов при заднем виде затылочного предлежания. Возможные осложнения у детей.
18. Значение кардиографии в диагностике гипоксии плода.
19. Определение функционального состояния плода в процессе физиологических родов.
20. Плацентарная недостаточность. Диагностика. Акушерская тактика.
21. Острая гипоксия плода. Этиология. Диагностика. Ведение беременности и родов. Лечение. Осложнения у новорожденного.
22. Хроническая гипоксия плода. Этиология. Патогенез. Диагностика. Терапия. Методы родоразрешения при поздних сроках беременности.
23. Асфиксия новорожденных. Этиология. Патогенез. Степень тяжести. Интенсивная терапия.
24. Реанимация новорожденных в род.зале.
25. Кровотечения во время беременности. Причины. Принципы обследования беременных при кровотечении
26. Предлежание плаценты. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Терапия.
27. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.
28. Кровотечения в последовом периоде. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Мероприятия по остановке кровотечения.
29. Патология прикрепления плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика.
30. Полное предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Ведение беременности и родов.
31. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы остановки кровотечений.
32. Неправильные положения плода. Причины. Диагностика. Осложнения у матери и плода. Врачебная тактика.
33. Тазовое предлежание плода. Причины. Классификация. Течение беременности и родов. Методы родоразрешения. пособия при тазовых предлежаниях.
34. Ножное предлежание плода. Осложнения беременности и родов. Акушерская тактика.
35. Анатомически узкий таз. Классификация. Особенности механизма родов. Течение родов. Влияние на плод.
36. Клинически узкий таз. Клиника. Акушерская тактика.
37. Многоплодная беременность. Клиническая картина. Диагностика. Ведение беременности и родов.
38. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Клиника.
39. Патологический прелиминарный период.
40. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Влияние на плод.
41. Дискоординация родовой деятельности. Клиника. Осложнения для роженицы и плода. Акушерская тактика.

42. Переносная беременность. Диагностика. Ведение беременности и родов. Осложнения у новорожденного.
43. Привычное невынашивание беременности. Этиология. Методы диагностики и лечения.
44. Преждевременные роды. Определение. Диагностика. Ведение преждевременных родов согласно клинического протокола.
45. Осложнения преждевременных родов для плода.
46. Профилактика СДР-плода.
47. Токолитическая терапия. Препараты токолиза, показания, побочные эффекты, противопоказания. Схемы токолиза.
48. Истмико-цервикальная недостаточность. Методы коррекции. Условия, показания, противопоказания.
49. Токсикозы. Этиология, патогенез, клиника рвоты беременных. Методы лечения.
50. Артериальная гипертензия у беременных. Понятие о гестационной артериальной гипертензии.
51. Преэклампсия. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Терапия.
52. Критерии тяжелой преэклампсии. Акушерская тактика.
53. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Экстренные и реанимационные мероприятия при эклампсии.
54. Разрыв матки. Клиника. Тактика ведения. Влияние на плод.
55. Угрожающий разрыв матки в родах (механический). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.
56. Совершившийся разрыв матки в родах (механический). Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.
57. Разрывы мягких тканей родового канала. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
58. Родовой травматизм плода. Родовая опухоль. Кефалогематома.
59. Кесарево сечение. Показания. Противопоказания. Условия для выполнения операции. Виды операций. Возможные осложнения. Особенности адаптации новорожденного.
60. Акушерские щипцы. Показания. Условия и техника наложения. Осложнения у матери и плода.
61. Плодоразрушающие операции. Показания. Условия и техника выполнения.
62. Операции, исправляющие положение плода. Показания. Условия и техника выполнения.
63. Ультразвуковая диагностика в оценке состояния плода во время беременности и родов.
64. Ультразвуковая диагностика в акушерстве. Скрининг во время беременности. Гинекология
65. Методы диагностики в гинекологии.
66. Периоды развития женского организма.
67. Анатомо-физиологические особенности половых органов девочки в различные возрастные периоды.
68. Специальные методы гинекологического обследования девочек.
69. Физиология менструального цикла.
70. Аномалии менструального цикла.

71. Аменорея. Методы исследования уровней поражения регуляции менструального цикла, принципы лечения.
72. Аномальные маточные кровотечения репродуктивного периода. Диагностика. Принципы терапии. Понятие о гиперпластических процессах эндометрия.
73. Воспалительные заболевания внутренних половых органов у женщин. Этиология, классификация, клиника и диагностика.
74. Воспалительные заболевания нижнего отдела полового тракта. Классификация. Методы обследования. Принципы терапии.
75. Вульвовагиниты у девочек. Классификация, принципы терапии. Особенности течения воспалительных заболеваний половых органов у девочек.
76. Принципы лечения больных с острыми воспалительными заболеваниями придатков матки.
77. Гематокольпос, гематометра у девочек. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
78. Задержка полового развития девочек. Этиология, клиника, диагностика, принципы терапии.
79. Пороки развития половых органов. Классификация. Принципы диагностики и терапии.
80. Апоплексия яичника. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности течения у девочек.
81. Внематочная беременность. Клиника, диагностика и лечение прогрессирующей трубной беременности.
82. Трубная беременность. Клиника. Тактика ведения.
83. Разрыв маточной трубы. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.
84. Трубный аборт. Клиника, диагностика, лечение.
85. Самопроизвольный аборт. Классификация. Клиника. Методы терапии.
86. Внутриматочная контрацепция. Виды, показания и противопоказания.
87. Аденомиоз. Клиника, диагностика и лечение.
88. Эндометриоз. Классификация. Современные методы диагностики. Принципы терапии.
89. Гонорея. Классификация. Клиника. Методы диагностики и терапии. Критерии излеченности.
90. Кисты яичников. Классификация. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения.
91. Миома матки. Классификация. Этиология. Методы диагностики.
92. Миома матки. Показания к консервативным методам лечения. Органосохраняющие методы.
93. Миома матки. Показания к оперативному лечению. Виды оперативного вмешательства.
94. Субмукозная миома матки. Клиника, диагностика, лечение.
95. Эмболизация маточных артерий в лечении миомы матки.
96. Планирование семьи. Предгравидарная подготовка.
97. Бесплодный брак. Вопросы планирования семьи. Методы контрацепции.
98. Вспомогательные репродуктивные технологии.
99. “Острый живот” в гинекологии. Причины, методы диагностики.

100. Особенности “острого живота” у девочек.

Ситуационные задачи

Задача 1

Беременность 36-37 недель. Умеренные кровяные выделения из половых путей (общая кровопотеря за 8 часов в пределах 100-150 мл). При осмотре: Матка четко контурируется, умеренно возбудима, расслабляется полностью, безболезненна. Положение плода продольное. Головка плода над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, до 142 в мин. Осмотр при помощи зеркал: Патологических изменений со стороны шейки матки и влагалища не выявлено. Влагалищное исследование: Шейка матки укорочена до 2,0 см, центрирована, наружный зев закрыт. В правом своде влагалища определяется тестоватость.

Диагноз? Врачебная тактика?

Задача 2

У беременной 32 лет с явлениями резус–сенсбилизации (титр антител 1:128) в анамнезе 1 роды и 2 искусственных аборта. Во время данной беременности был произведен диагностический кордоцентез в сроке 31 неделя. У плода диагностирована А (II) группа крови, резус положительный, гемоглобин – 53 г/л, гематокрит – 21 %. При ультразвуковом исследовании выявлено: плацента I степени зрелости, толщиной 48 мм, индекс амниотической жидкости 24 см. Диагноз? Тактика ведения?

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающиеся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации,

неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента

4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

1. Механизм родов при головном предлежании плода : учебное пособие / Г. М. Савельева, М. А. Курцер, Л. Г. Сичинава [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. — 55 с. : ил.
2. Соматические заболевания, отравления при беременности : учебно-методическое пособие / Р. С. Лалаян. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2022 г. — 269 с. : ил.
3. Акушерские пособия при различных предлежаниях плода : учебное пособие / Л. В. Василенко, Е. И. Новиков, И. Б. Каплун. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 79 с. : ил.
4. Руководство по ультразвуковой диагностике в акушерстве и гинекологии / И. А. Озерская. — 2-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2022 г. — 302 с. : ил.
5. Неопухолевая патология эндометрия : учебное пособие / Е. Е. Воропаева. — Челябинск : Титул, 2022 г. — 247 с.
6. Акушерство : учебник для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело" по разделу дисциплины "Акушерство и гинекология" / Э. К. Айламазян. — 10-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 767 с. : ил.
7. Рак яичников: эпидемиология, патогенез, диагностика : учебное пособие / Артемьева А. С., Ахрарова О. И., Беляева С. А. [и др.]. — Санкт-Петербург ; Новороссийск : Персона Пресс, 2022 г. — 199 с. : ил.
8. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 386, [2] с. : ил.
9. Здоровье женщины во время беременности : клиническая фармакология : учебное пособие для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 "Акушерство и гинекология", 31.08.37 "Клиническая фармакология" и программы дополнительного профессионального образования врачей / О. В. Решетько, К. А. Луцевич. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 195 с.
10. Инновационные тенденции комбинированной оральной контрацепции : учебное пособие / Н. В. Аганезова, С. С. Аганезов. — Санкт-Петербург : Изд-во СЗГМУ, 2022 г. — 39 с. : ил.
11. Мониторинг состояния плода в родах : учебное пособие / О. Р. Баев, А. М. Приходько, С. В. Павлович [и др.]. — Москва : Третьяковъ, 2022 г. — 79

- с. : ил.
12. Повреждения наружных половых органов : учебное пособие / Протошак В. В., Сиваков А. А., Харитонов Н. Н. [и др.]. — Санкт-Петербург : ВМедА, 2021 г. — 35, [1] с. : ил.
 13. Избранные лекции по акушерству, гинекологии, детской гинекологии и анестезиологии-реаниматологии : учебно-методическое пособие / Е. А. Пальчик, И. В. Караченцова, О. П. Дуянова [и др.]. — Орел : ОГУ им. И. С. Тургенева, 2021 г. — 382 с. : ил.
 14. Дерматозы вульвы и возможности их лечения : учебно-методическое пособие / Суркичин С. И., Круглова Л. С., Игнатовский А. В. [и др.]. — Москва : Центральная государственная медицинская академия, 2021 г. — 52 с. : ил.
 15. Диагностика и лечение сепсиса в акушерско-гинекологической практике : учебное пособие / Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова. — 2-е изд., испр. и доп. — Санкт-Петербург : СПб НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, 2021 г. — 38 с.
 16. Кардиотокография при беременности и в родах : учебное пособие / И. О. Макаров, Е. В. Юдина. — 6-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2021 г. — 109, [1] с. : ил.
 17. Акушерство : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского, И. Н. Костина. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. — 734 с. : ил.
 18. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. — 1098 с. : ил.
 19. Вопросы хирургического и терапевтического лечения в онкогинекологии : учебно-методическое пособие / Национальный медицинский исследовательский центр радиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации. — Обнинск; Москва : НМИЦ радиологии, 2021 г. — 109 с. : ил.
 20. Гинекология : материалы для подготовки и контроля знаний ординаторов по основным вопросам акушерства и гинекологии : учебно-методическое пособие / Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета, Кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета. — Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021 г. — 161 с.