

**АННОТАЦИЯ**  
**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ОД1**  
**АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

---

Направление подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Направленность подготовки - специальность 14.01.01 Акушерство и гинекология

Форма обучения – очная 3 года

заочная 4 года

**1. Цели и задачи освоения дисциплины**

**Целью** изучения дисциплины является формирование у аспиранта углубленных профессиональных знаний в области акушерства и гинекологии, изучение теоретических и методологических основ специальности, широкой фундаментальной подготовки в современных направлениях медицины.

**Задачи**

1. Углубление изучения физиологии и патологии репродуктивной системы в пубертатном, у женщин фертильного возраста, в пери- и постменопаузе.
2. Изучение методов ведения физиологической беременности, нормальных родов, неосложненного послеродового периода и периода новорожденности; профилактика осложнений.
3. Изучение осложненного течения беременности, родов и послеродового периода: клиники, диагностики, лечения и оказания экстренной помощи (акушерских пособий и операций)
4. Углубление изучения этиологии, патогенеза, клиники и диагностики гинекологических заболеваний с использованием современных методов обследования: лабораторных, аппаратных, эндоскопических, гормональных, микробиологических, цитологических, генетических.
5. Изучение принципов и методов лечения гинекологических больных (консервативных и хирургических).

**2. Место дисциплины в структуре ООП**

Дисциплина «Акушерство и гинекология» входит в раздел Блок 1 «Дисциплины (модули)» ООП, относится к вариативной части, раздел - обязательные дисциплины (Б1.В.ОД1).

Требования к предварительной подготовке:

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и компетенциях, полученных обучающимся в процессе обучения в высшем учебном заведении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по программам специалитета лечебное дело, педиатрия.

Изучение дисциплины направлено на подготовку к сдаче кандидатского экзамена по дисциплине «Акушерство и гинекология».

Знания и навыки, полученные аспирантами при изучении данной дисциплины, необходимы при подготовке и написании научно-исследовательской работы (диссертации) по специальности 14.01.01 акушерство и гинекология; при подготовке к преподавательской деятельности по дисциплине «Акушерство и гинекология»

### 3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины)

#### 3.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС по данному направлению: УК-1; УК-2; УК-5; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ПК-1; ПК-2; ПК-3

#### 3.2 Требования к результатам освоения учебной дисциплины (Таблица 1)

№ п.п	Индекс	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	УК-1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Знать методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях		
2	УК-2	Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения	(1) Знать методы научно-исследовательской деятельности		
3	УК-5	Способностью следовать этическим	Знать содержание категорий этики,	Уметь применять в медицинской и	

		нормам в профессиональной деятельности	принципов и правил биоэтики, медицинской и профессиональной морали	профессиональной практике принципы биоэтики	
4.	ОПК-3	Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований	Знать принципы анализа и обобщения результатов исследований, формы публичного представления научных данных		
5.	ОПК-4	Готовность к внедрению разработанных технологий и методов, направленных на охрану здоровья граждан	Знать основные направления повышения эффективности диагностики, лечения и профилактики в клинической медицине на современном этапе		
6.	ОПК-5	Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	Знать современные информативные методы лабораторной и инструментальной диагностики по изучаемому разделу и смежным дисциплинам		
7.	ОПК-6	Готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования	Нормативно-правовые основы медицинской деятельности		
8	ПК-1	Способность и готовность к планированию, организации и проведению научных исследований в области клинической меди-	Знать современные, адекватные задачам исследования методы сбора и обработки информации в изучаемой и смежных областях;	Уметь систематизировать, обобщать методический опыт научных исследований в профессиональной медицинской	

		цины с выбором оптимальных методов исследования, соблюдением принципов доказательной медицины, с целью получения новых научных данных, значимых для медицинской отрасли наук.	методы оценки качества полученных результатов	области (акушерство, гинекология и смежные специальности). Уметь критически оценить научную информацию о методах исследования, отвечающих поставленным задачам.	
9	ПК-2	Способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности, новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности профилактики и лечения болезней человека	Знать этиологию, патогенез, современные методы диагностики, лечения и профилактики в области акушерства и гинекологии; Знать эффективные формы внедрения результатов исследования в практику		
10	ПК-3	Способность и готовность организовать, обеспечить методически, и реализовать педагогический процесс по образовательным программам высшего образования по направлению клиническая медицина («Акушерство», «Гинекология»).		Уметь разработать рабочую программу по дисциплине «Акушерство», «Гинекология»	

#### 4. Структура и содержание дисциплины

##### 4.1 Объем дисциплины и виды учебной работы

По учебному плану подготовки аспирантов трудоёмкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 4 зет/144 часа, в том числе:

аудиторная/самостоятельная = 25%/75%

обязательная аудиторная учебная нагрузка аспиранта - 1 зет/36 часов;

самостоятельной работы аспиранта 3 зет/108 часов

<i>Вид учебной работы</i>	<i>Трудоёмкость</i>	
	<i>зет</i>	<i>Часов</i>
<b>Аудиторная учебная нагрузка (Ауд), в том числе:</b>	<b>1</b>	<b>36</b>
Лекции (Л)		9
Семинары		27
<b>Внеаудиторная самостоятельная работа (СР)</b>	<b>3</b>	<b>108</b>
<b>Форма контроля - кандидатский экзамен</b>		

#### 4.2. Тематический план дисциплины

<i>Наименование разделов и тем дисциплины</i>	<i>Всего, часов</i>	<i>Аудиторная работа</i>		<i>Внеаудиторная работа СР</i>
		<i>Л</i>	<i>Семинары</i>	
<b>Раздел 1</b>				
Тема 1.1. Организация охраны здоровья женщины		2	-	6
Тема 1.2. Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины		2	-	14
Тема 1.3. Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии		2	-	10
<b>Раздел 2</b>				
Тема 2.1. Физиология и патология беременности			3	12
Тема 2.2. Физиология и патология родов			3	10
Тема 2.3. Физиология и патология послеродового периода			3	6
Тема 2.4. Функциональные нарушения репродуктивной системы			3	10
Тема 2.5. Воспалительные заболевания женских половых органов			3	10
Тема 2.6. Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов			6	16
Тема 2.7. «Острый живот» в гинекологии			3	6
Тема 2.8. Бесплодный брак			3	4
Тема 2.9. Современные методы контрацепции			3	4
<b>ИТОГО:</b>	<b>144</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>108</b>

#### 4.3 Содержание разделов дисциплины

<b>Наименование раздела дисциплины</b>	<b>Содержание раздела</b>	<b>Формы текущего контроля</b>
<b>Раздел 1</b>	Общая часть	<b>Зачет</b>
<b>Тема 1.1</b> Организация охраны здоровья женщины:	Основная задача акушерско-гинекологической службы – охрана репродуктивного здоровья женщин. Организация акушерской и неонатальной помощи. Охрана здоровья женщин вне беременности. Организация помощи гинекологическим больным. Показатели работы женских консультаций, акушерских и гинекологических стационаров. Профессиональная этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.	
<b>Тема 1.2</b> Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины	Анатомия наружных и внутренних половых органов. Молочные железы. Функционирование репродуктивной системы вне беременности: 5 уровней в иерархии репродуктивной системы. Положительная и отрицательная связь между ними. Изменения структуры и функции репродуктивной системы во время беременности, родового акта и послеродового периода. Функциональная система мать-плацента-плод.	
<b>Тема 1.3</b> Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии	<i>1.3.1. Методы обследования в гинекологии</i> Анамнез, включающий жалобы, перенесенные заболевания, условия труда и быта, наследственные факторы, характер менструальной функции, репродуктивная функция, гинекологические заболевания в прошлом, история настоящего заболевания. Общий осмотр, гинекологическое исследование. Тесты функциональной диагностики. Лабораторные методы: клинические, гормональные, микробиологические, иммунологические. Инструментальные: гистеросальпингография, ультразвуковое исследование органов малого таза доплерометрия сосудов малого таза, КТ, МРТ, цитологическое и гистологическое (биопсия) исследования, кольпо- и гистероскопия, лапароскопия. <i>1.3.2. Методы обследования в акушерстве</i> Клинические методы: анамнез жизни, заболевания в прошлом, менструальная функция, репродуктивная функция, перенесенные заболевания, наследственность. Акушерское обследование: наружное, внутреннее. «Золотой стандарт» диагностики беременности: определение $\beta$ -субъединицы ХГЧ и УЗИ органов малого таза с использованием трансвагинального датчика. Клинические признаки беременности: сомнительные,	

	<p>вероятные, достоверные. Определение срока беременности: дата последней менструации, первого шевеления, УЗ-скрининговые исследования в I, II, III триместрах.</p> <p>Инструментальные методы: неинвазивные – УЗИ, доплерография, кардиотокография, биофизический профиль плода, инвазивные – амниоскопия, хорионбиопсия, амниоцентез и кордоцентез.</p> <p><i>1.3.3. Методы лечения в гинекологии</i></p> <p>Лечение в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации.</p> <p>Антибактериальная, противовирусная, противогрибковая, противопротозойная терапия. Нестероидные противовоспалительные средства. Эстроген-гестагенные препараты. Агонисты и антагонисты гонадотропин-релизинг гормона. Гонадотропные и антигонадотропные средства, селективные модуляторы гестагеновых рецепторов.</p> <p>Неспецифическая иммунотерапия. Дезинтоксикационная терапия. Физиотерапия. Хирургические методы лечения.</p> <p><i>1.3.4. Методы лечения в акушерстве</i></p> <p>Особенности фармакотерапии в акушерской практике. 5 категорий степени риска применения лекарственных препаратов при беременности. Сроки беременности, наиболее опасные для использования лекарственных средств. Опасность полипрогмазии, методы и средства интенсивной терапии в акушерской практике. Средства дезинтоксикации. Эфферентные методы лечения.</p> <p>Антибактериальная терапия с учетом ее возможного влияния на плод. Средства, усиливающие сократительную активность матки. Средства, снижающие гипертонус матки.</p> <p>Физиотерапия в акушерской практике.</p> <p>Средства и методы обезболивания родового акта.</p> <p>Принципы анестезиологического пособия при хирургических методах лечения во время беременности, родов и в послеродовом периоде.</p>	
<b>Раздел 2</b>	Специальная часть	Зачет
<p><b>Тема 2.1.</b> Физиология и патология беременности</p>	<p><i>2.1.1 Ведение беременной в женской консультации</i></p> <p>Изменения в организме женщины о время беременности: изменения в половых органах, функция молочных желез, обмен веществ, дыхательная, сердечно-сосудистая система, мочевыделительная система, органы пищеварения, состав крови.</p> <p>Амбулаторное наблюдение беременных в женской</p>	

консультации. Принципы диспансеризации: первое посещение (срок до 12 недель, решение степени риска беременности и родов, обследование, установка графика посещений), стандарты лабораторного обследования при беременности, консультирование специалистами, УЗ-скрининговое исследование плода до 12 нед, 19-21 нед. 32-34 нед. Биохимический скрининг в диагностике хромосомных болезней плода. Оценка состояния внутриутробного плода. Группы риска по нарушению развития плода, акушерской и экстрагенитальной патологии.

Показания к госпитализации беременных в стационар дневного пребывания.

Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам.

*2.1.2. Готовность организма беременной к родам.*

Оценка «зрелости» шейки матки по Г.Г. Хечинашвили.

Оценка «зрелости» шейки матки по шкале Е.Х. Бишопа.

Нестрессовый тест: оценка спонтанных сокращений матки и сердечной деятельности плода с помощью кардиотокографа. Кольпоцитологический тест.

*2.1.3. Ранний токсикоз беременных.* Частота. Этиология.

Патогенез. Клиническое течение. Рвота беременных, слюнотечение, дерматозы, остеомалация, тетания, острая желтая атрофия печени. Лечение. Профилактика.

*2.1.4. Преэклампсия.* Частота. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Оценка степени тяжести преэклампсии. Терапия. Родоразрешение. Профилактика.

*2.1.5. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.*

Классификация. Этиология. Патогенез. Тактика ведения беременности, сроки родоразрешения. Методы профилактики при беременности и после родоразрешения.

HELLP- синдром. Частота. Особенности патогенеза.

Клиника. Диагностика. Лабораторные показатели.

Осложнения HELLP- синдрома. Состав инфузионно-трансфузионной терапии.

*2.1.5. Многоводие и маловодие.* Околоплодные воды.

Состав, количество, биологическая роль. Многоводие (количество и качество). Частота. Этиология.

Клиническая картина острого и хронического многоводия. Диагностика. Данные клинического обследования и УЗИ. Особенности течения беременности. Ведение беременности и родов. Исходы родов. Маловодие. Определение. Частота. Этиология.



Клиническая картина. Диагностика. Объективное исследование. УЗИ. Хорионбиопсия. Течение беременности. Особенности течения и ведения родов.

*2.1.6. Плацентарная недостаточность.* Определение. Частота. Классификация. Варианты по клиническому течению. Этиология. Эндогенные и экзогенные причины плацентарной недостаточности. Социально-бытовые факторы, экстрагенитальные заболевания, акушерско-гинекологические факторы, врожденная патология плода, внешние факторы, как факторы риска развития плацентарной недостаточности. Патогенез. Влияние МПН на плод. Клиническая картина – тесная связь с причинами развития МПН. Диагностика: акушерское обследование, лабораторные данные (оценка функции плаценты и течения заболевания, явившегося причиной недостаточности плаценты), инструментальные методы обследования (УЗИ, КТГ, доплерометрия). Лечение: препараты вазоактивного действия, антиагреганты. Лечение заболевания, вызвавшего нарушение МПК. Выбор срока и метода родоразрешения. Прогноз. Профилактика.

*2.1.7. Невынашивание беременности.* Определение и классификация. Частота. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения в зависимости от срока беременности, целостности плодного пузыря, состояния шейки матки, предлежания плода, наличия или отсутствия признаков инфицирования. Пролонгирование беременности: показания, противопоказания, условия, способы. Показания и методы родоразрешения. Особенности ведения ранних преждевременных и преждевременных родов. Реанимация новорожденного. Прогноз. Профилактика.

*2.1.8. Переношенная беременность.* Определение. Частота. Этиология. Факторы, оказывающие неблагоприятное влияние на репродуктивную функцию женщины. Клинические симптомы перенашивания беременности. Факторы наблюдения за беременной на протяжении всего срока, помогающие определить срок гестации. Показания и сроки госпитализации. Выбор метода родоразрешения.

Предупреждение перенашивания беременности.

Признаки переносимости у новорожденного. Изменения плаценты при переносимости беременности.

*2.1.9. Течение и ведение беременности при гипертонической болезни.* Частота гипертонической

болезни при беременности. Особенности течения гипертонической болезни: колебания АД в зависимости от срока беременности. Дифференциальная диагностика с гестозом, патологией почек. Осложнения беременности, обусловленные гипертонической болезнью. Медицинские показания к прерыванию беременности. Антигипертензивная терапия при беременности: немедикаментозная, медикаментозная. Осложнения во время беременности (внутриутробная гипоксия плода, преждевременные роды, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты). профилактика осложнений.

Выбор метода родоразрешения. Показания к оперативному родоразрешению. Прогноз.

#### *2.1.10. Гипотоническая болезнь и беременность.*

Классификация. Этиология заболевания. Влияние беременности на патогенетические особенности гипотонии. Осложнения беременности: преждевременные роды, синдром задержки развития плода. Клиника: особенности кардиальной и церебральной, ортостатической и кризовой форм. Осложнения беременности: гестозы, невынашивание и недонашивание беременности, плацентарная недостаточность. Лечение: оптимизация суточного ритма, режима, питания, медикаментозная терапия. Выбор метода родоразрешения. Прогноз.

#### *2.1.11. Беременность и пролапс митрального клапана.*

Частота. Этиология. Патогенез. Изменения гемодинамики во время беременности. Осложнения беременности при ПМК. Терапия осложнений. Методы родоразрешения: зависимость от кардиосимптоматики и течения беременности и родового акта.

#### *2.1.12. Беременность и приобретенные пороки сердца.*

Частота. Риск осложнений беременности при различных вариантах пороков, медицинские показания к прерыванию беременности. Влияние беременности на гемодинамику при различных пороках сердца. Влияние пороков сердца на течение беременности. Профилактика и терапия. Плановые госпитализации во время беременности. Сроки и методы родоразрешения. Прогноз.

Особенности течения и ведения беременности, выбор метода родоразрешения при разных вариантах пороков сердца: стеноз митрального клапана, недостаточность митрального клапана, стеноз устья аорты,

недостаточность устья аорты.

*2.1.13. Беременность на фоне заболевания почек и мочевыводящих путей.* Медицинские показания к прерыванию беременности. Частота наиболее распространенных заболеваний почек. Гестационный пиелонефрит. Классификация. Этиология. Патогенез. Факторы риска развития заболевания при беременности. Клиническая картина. Осложнения беременности. Неблагоприятное влияние на плод. Диагностика, лабораторные исследования. Инструментальные исследования. Лечение, выбор антибактериальных средств. Критерии излеченности. Метод родоразрешения. Гломерулонефрит: острый, хронический. Частота. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лабораторные методы. Оценка функции почек. Лечение. Госпитализация по показаниям.

Течение и ведение беременности. Показания для прерывания беременности. Выбор метода родоразрешения.

Беременность и мочекаменная болезнь. Частота. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Классическая триада признаков. Диагностика: лабораторные методы, инструментальные методы. Осложнения беременности. Выбор метода родоразрешения.

*2.1.14. Анемия беременных.* Частота. Классификация по степени тяжести. Этиология. Патогенез. Клиническое течение. Диагностика. Осложнения течения беременности и родов. Риск для новорожденных. Лечение. Профилактика осложнений.

*2.1.15. Многоплодная беременность.* Частота. Факторы способствующие многоплодной беременности. Монохориальная и бихориальная двойня: классификации, методы диагностики, клинические признаки, УЗИ. Течение беременности. Синдром фето-фетальной гемотрансфузии. Ведение беременности: КТГ, доплерометрия в системе мать-плацента-плод. Тактика ведения беременности. Выбор метода родоразрешения.

*2.1.16. Беременность и «острый живот»:* понятие «острого живота». Заболевания, входящие в эту группу. Особенности течения этих заболеваний у беременных. Беременность и острый аппендицит. Частота. Факторы и условия, способствующие развитию острого аппендицита при беременности. Особенности клиники и диагностики в разные сроки беременности. Оперативное лечение.

	<p>Отношение к беременности: пролонгирование, кесарево сечение по показаниям.</p> <p>Беременность и острый панкреатит. Частота. Особенности течения при беременности. Клиническая картина. Клинические и биохимические показатели крови. УЗИ. Влияние заболевания на течение беременности. Тактика ведения: консервативная, возможные показания к оперативному лечению. Ведение беременности и родов.</p> <p>Беременность и острая кишечная непроходимость. Частота. Предрасполагающие факторы. Особенности течения механической и динамической непроходимости. Диагностика. Лечение различных форм кишечной непроходимости: консервативное, оперативное. Ведение беременности. Показание к прерыванию беременности.</p> <p>Беременность и острая патология желчевыводящих путей. Частота. Клиника. Диагностика: особенности клинического течения, лабораторные исследования, инструментальные исследования. Медикаментозное лечение. Особенности течения беременности. Тактика ведения беременности и родов.</p>	
<p><b>Тема 2.2</b> Физиология и патология родов</p>	<p><i>2.2.1. Клиническое течение родов.</i></p> <p>Период раскрытия: продолжительность, фазы периода раскрытия. Характеристики и методы оценки родовой деятельности. Наблюдение за состоянием внутриутробного плода: методы оценки. Продолжительность периода раскрытия у перво- и повторнородящих. Партограмма и ее значение в родах. Период изгнания – определение, продолжительность у перво- и повторнородящих. Особенности наблюдения за состоянием плода в период изгнания. Этапы биомеханизма рождения плода при переднем и заднем виде затылочного вставления. Характеристика потуг. Показания к укорочению и исключению периода потуг. Последовый период. Физиологическая кровопотеря в родах. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Показания к ручному обследованию полости матки. Ранний послеродовый период: течение и ведение. Осмотр мягких родовых путей.</p> <p><i>2.2.2. Немедикаментозные методы обезболивания родов.</i></p> <p>Психопрофилактическая подготовка беременных. Метод аутогенной и гетерогенной подготовки. Метод гипносуггестивной терапии. Абдоминальная декомпрессия.</p>	

2.2.3. *Медикаментозные методы обезболивания родов.* Препараты транквилизирующего и анальгетического действия. Перидуральная, эпидуральная и спинномозговая анестезия.

2.2.4. *Роды при разгибательных вставлениях головки плода.* Классификация по степени разгибания. Причины развития разгибательных вставлений. Клиническая картина и диагностика. Переднеголовное вставление: данные влагалищного исследования. Лобное вставление: данные аускультации, наружного и внутреннего исследования. Лицевое вставление: данные наружного исследования, аускультации и влагалищного исследования.

Особенности биомеханизма родов при разных степенях разгибания головки. Тактика ведения родов. Варианты, при которых возможно родоразрешение через естественные родовые пути. Варианты, при которых показано родоразрешение путем кесарева сечения.

2.2.5. *Роды при асинклитическом вставлении головки плода.* Понятие асинклитизма. Классификация. Степени асинклитизма. Этиология и патогенез. Диагностика. Особенности биомеханизма родов. Тактика ведения родов. Прогноз для разных вариантов асинклитического вставления.

2.2.6. *Роды в тазовом предлежании.* Частота. Классификация. Причины возникновения тазовых предлежаний: органические, функциональные. Диагностика тазовых предлежаний наружными приемами и влагалищным исследованием, использованием УЗИ. Срок формирования устойчивого тазового предлежания. Осложнения родов при тазовых предлежаниях. Биомеханизм родов. Тактика ведения беременности. Тактика ведения родов: выбор метода родоразрешения. Показания для операции кесарева сечения. Особенности ведения родов. Ручные пособия по Цовьянову. Метод Морисо-Левре для выведения головки. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании.

2.2.7. *Роды при высоком прямом стоянии стреловидного шва.* Частота. Причины развития данной патологии. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика ведения родов.

2.2.8. *Роды при неправильных положениях плода.* Определение. Частота. Причины развития данной патологии. Клиника. Диагностика. Осложнения. Ведение беременности при неправильных положениях плода.

Ведение родов.

*2.2.9. Клиника и ведение родов при крупном плоде.*

Понятия: крупный плод, гигантский плод. Частота. Этиология. Методы определения предполагаемой массы плода: клинические, УЗИ. Особенности течения и ведения беременности. Течение родов. Осложнения родового акта. Тактика ведения родов. Особенности ведения родов через естественные родовые пути. Показания к операции кесарева сечения: плановой, экстренной. Прогноз для новорожденного. Профилактика.

*2.2.10. Роды при узком тазе.* Понятия анатомически и клинически узкого таза. Частота. Классификация по форме и степени сужения таза. Этиология. Диагностика: клиническая и инструментальная. Особенности биомеханизма родов при разных формах сужения таза. Возможные осложнения родов для матери и плода. Диагностика осложнений родового акта. Ведение родов. Выбор метода родоразрешения. Профилактика осложнений.

*2.2.11. Аномалии сократительной деятельности матки.* Определение. Частота. Классификации. Этиология. Звенья патогенеза при разных вариантах аномалий: патологический прелиминарный период, первичная и вторичная слабость родовой деятельности, чрезмерно сильная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность. Клиническое течение. Диагностика. Терапия: регуляция родовой деятельности, показания для кесарева сечения. Исходы для плода. Профилактика.

*2.2.12. Беременность и роды с рубцом на матке.* Наиболее частые причины образования рубцов на матке. Классификация. Оценка состояния рубца при беременности и в родах. Течение и ведение беременности. Течение и ведение родов. Особенности ведения раннего послеродового периода. Профилактика разрыва матки.

*2.2.13. Кровотечения при беременности, в родах и послеродовом периоде.* Особенности клиники, диагностики и лечения при разных вариантах кровотечений: при предлежании плаценты, при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты, при аномалиях прикрепления плаценты, при гипо- и атоническом кровотечении в раннем послеродовом периоде. Поздние послеродовые

	<p>кровотечения. Клинические протоколы ведения. Профилактика акушерских кровотечений.</p> <p>2.2.14. <i>Материнский травматизм.</i> Разрывы слизистой оболочки вульвы. влагалища, разрывы промежности, гематомы, разрывы шейки матки, разрывы матки. Этиология, клиника, диагностика. Классификация степеней развития и выбор оперативного лечения. Профилактика.</p> <p>2.2.15. <i>Геморрагический шок в акушерстве.</i> Причины массивных кровотечений, приводящих к шоку. Стадии. Патогенез. Клиническая картина и диагностика. Лечение: методы остановки кровотечения в зависимости от причины. Реанимационные мероприятия. Основные задачи реанимационной терапии: реанимационной, поддержание температурного, кислотно-основного и электролитного баланса. Объем и структура трансфузионных сред. Профилактика геморрагического шока.</p> <p>2.2.16. <i>Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.</i> Понятие. Причины развития синдрома. Патогенез. Фазы течения. Формы: острая, хроническая. Диагностика острой формы. Лабораторные исследования системы гемостаза. Экспресс диагностика. Лечение: устранение причины ДВС, нормализация гемодинамики, нормализация свертывания крови. Особенности патогенеза, клиники. диагностики хронической формы ДВС. Клинический протокол ведения.</p> <p>2.2.17. <i>Эмболия околоплодными водами.</i> Этиология и патогенез. Клиническая картина. Формы. Диагностика. Лечение: 3 направления (обеспечение дыхания, купирование шока, предупреждение или лечение геморрагических осложнений). Клинический протокол ведения. Прогноз.</p>	
<p><b>Тема 2.3.</b> Физиология и патология послеродового периода</p>	<p>2.3.1. <i>Физиология послеродового периода.</i> Определение. Продолжительность. Физиология инволютивных изменений в послеродовом периоде. Лактация. Ведение послеродового периода. Послеродовая контрацепция.</p> <p>2.3.2. <i>Послеродовые инфекционные заболевания.</i> Послеродовая язва. Послеродовый эндометрит: клиника, диагностика, лечение. Послеродовый и перитонит: клиника, диагностика, лечение консервативное и хирургическое, прогноз. Сепсис и септический шок: клиника, диагностика, лечение медикаментозное, дезинтоксикационная, иммунотерапия, хирургическое</p>	

	<p>лечение. Прогноз.</p> <p>2.3.3. <i>Лактационный мастит</i>. Частота. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика: осмотр, пальпация, лабораторные данные, УЗИ. Консервативное лечение, хирургическое. Профилактика. Прогноз.</p> <p>2.3.4. <i>Послеродовый гипопитуитаризм</i>. Патогенез: некротические изменения в гипофизе. Причины, предрасполагающие факторы. Клиническая картина. диагностика: анамнестические данные о течении беременности, родов и послеродового периода. Клиника. Гормональные исследования. Лечение. Профилактика.</p>	
<p><b>Тема 2.4.</b> Функциональные нарушения репродуктивной системы</p>	<p>2.4.1. <i>Нарушение функции репродуктивной системы</i>. Классификация: -нарушение полового созревания (преждевременное, задержка, отсутствие) -нейрообменно-эндокринный синдром (связанный с беременностью, не связанный с беременностью) -дисфункциональные (аномальные) маточные кровотечения -ятрогенные заболевания (гиперстимуляция, гиперторможение функции яичников) -заболевания неустановленного генеза (синдром истощения яичников, синдром резистентности яичников)</p> <p>2.4.2. <i>Аномальные маточные кровотечения</i>. Частота. Классификация. Этиология и патогенез в разные возрастные сроки. Клиника и диагностика разных вариантов АМК. Алгоритмы ведения. Профилактика.</p> <p>2.4.3. <i>Вторичная аменорея</i>: синдром резистентности яичников, синдром преждевременного истощения яичников. Частота нарушений. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Гормональные исследования, функциональные пробы, определение овариальных антител. Биопсия яичников. Rg, КТ или МРТ области гипофиза. Лечение: гормональное, энзимотерапия. Возможность восстановления репродуктивной функции.</p> <p>2.4.4. <i>Синдром гиперстимуляции (СГСЯ) и гиперторможения (СГТЯ) яичников</i>. СГСЯ: этиология, патогенез. Клиническая картина разной степени выраженности синдрома. Диагностика: клиническая картина, яичниковые гормоны, УЗИ малого таза, биохимические исследования крови. Лечение в зависимости от степени тяжести течения СГСЯ. Прогноз. Профилактика. СГТЯ: этиология, патогенез. Клиника. Диагностика:</p>	<p>Зачет</p>



клиника, гормональные исследования. Пробы с прогестеронами, эстрогеном, кломифеном. УЗИ малого таза. Rg области гипофиза. Лечение. Прогноз. Профилактика.

*2.4.5 Синдром поликистозных яичников.* Частота. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика: клинические данные, УЗ-, гормональные критерии диагностики, лапароскопия. Дифференциальная диагностика с патологией надпочечников и гипофиза. Основные задачи терапии: устранение метаболических нарушений, уменьшение проявлений гиперандрогенемии, нормализация менструального цикла, профилактика гиперплазии эндометрия, восстановление овуляции. Прогноз.

*2.4.6 Метаболический синдром.* Определение. Частота. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика: анамнез, клинические проявления, лабораторные исследования:

- глюкозо- толерантный тест;
  - гормональное обследование функции надпочечников, гипофиза, яичников.
  - УЗИ органов малого таза, УЗИ надпочечников.
- Поэтапное лечение. Прогноз: восстановление репродуктивной функции.

*2.4.7 Предменструальный синдром.* Определение. Частота. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические формы синдрома: отечная, цефалгическая, кризовая и атипическая. Особенности течения, дифференциальной диагностики и лечения. Профилактика.

*2.4.8 Гиперпролактинемическая недостаточность функции яичников.* Частота. Формы гиперпролактинемии. Этиология и патогенез различных форм патологии. Факторы, приводящие к физиологической гиперпролактинемии. Заболевания, способствующие развитию патологической гиперпролактинемии. Особенности идиопатической гиперпролактинемии. Клиническая картина гиперпролактинемии. Патогенез основных клинических проявлений: нарушение менструального цикла, бесплодия, галактореи. Диагностика. Определение пролактина в крови. дифференцирование формы гиперпролактинемии. Функциональные пробы. Консультация окулиста. КТ, МРТ головного мозга. Методы лечения: медикаментозный, хирургический, лучевой, комбинированный. Эффективность лечения при разных

	<p>формах гиперпролактинемии.</p> <p><i>2.4.9 Климактерический синдром.</i> Определение. Частота. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Алгоритм обследования при показаниях к менопаузальной заместительной терапии (МГТ). Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы МГТ в пре- и постменопаузе.</p> <p><i>2.4.10 Урогенитальные расстройства в постменопаузе.</i> Локализация нарушений. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Комплексное уродинамическое исследование. Дифференциальная диагностика. Синдром гиперактивного мочевого пузыря. Методы консервативного и оперативного лечения.</p> <p><i>2.4.11 Постменопаузальный остеопороз.</i> Определение. Частота. Патогенез. Роль эстрогенов в защите костной ткани. Влияние на костную ткань активного метаболита витамина D. Основные методы оценки состояния костной ткани: двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия и количественная компьютерная томография. Оценка роли рентгенографии костно-суставной системы: положительные стороны и недостатки. Значение в диагностике остеопороза оценки фосфорно-кальциевого обмена. Профилактика и лечение остеопороза. Прогноз.</p>	
<p><b>Тема 2.5.</b> Воспалительные заболевания женских половых органов</p>	<p><i>2.5.1. Воспалительные заболевания нижних отделов полового аппарата.</i> Бактериальный вагиноз. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины. Методы диагностики. Специфические диагностические тесты. Этапы лечения. Прогноз. Профилактика. Неспецифический вагинит (вульвовагинит). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика.</p> <p>Вульвовагинальный кандидоз. Классификация воспалительного процесса. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Лечение острой и хронической формы.</p> <p>Цервициты. Клиника. Диагностика. Лечение этиотропное. Профилактика.</p> <p><i>2.5.2. Воспалительные заболевания верхних отделов полового аппарата.</i></p> <p>Острый эндометрит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика: клинические, лабораторные, микробиологические критерии. Лечение. Прогноз. Профилактика.</p> <p>Хронический эндометрит. Причины хронизации</p>	

	<p>процесса, зависящие от микро- и макроорганизма. Диагностика. Лечение. Осложнения. Значение для репродуктивной функции.</p> <p>Воспаление придатков матки. Острый сальпингоофорит. Этиология и патогенез. Клиника: анамнестические данные, проявление заболевания, данные объективного, инструментального и лабораторного обследования. Лечение.</p> <p>Хронический сальпингоофорит. Этиология и патогенез. Особенности клиники. Трудности диагностики вне обострения. Комплексное лечение. Показания к лапароскопии. Прогноз.</p> <p>Параметрит. Варианты локализации поражений клетчатки. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика: данные гинекологического, лабораторного обследования, УЗИ, КТ, МРТ. Лечение.</p> <p>Пельвиоперитонит. Этиология и патогенез. Клиническая картина: общие и местные проявления. Показания к оперативному лечению. Прогноз.</p> <p><i>2.9.14 Инфекции передаваемые половым путем.</i> Особенности патогенеза, клиники, диагностики и этиотропного лечения гонореи, трихомониаза, генитального герпеса, папилломавирусной инфекции, хламидиоза. Этиотропная терапия в зависимости от вида инфекции: антимикробная, противопротозойная, антивирусная. ВИЧ- инфекция. Синдром приобретенного иммунодефицита. Пути распространения инфекции. Клинические стадии заболевания. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика. Антиретровирусная терапия при беременности.</p> <p><i>2.9.15 Сепсис. Септический шок. Определение понятий.</i> Эпидемиология. Этиология. Патогенез сепсиса и септического шока. Особенности патогенеза сепсиса и септического шока в зависимости от характера возбудителя. Клиническая картина, зависящая от локализации очага инфекции. Диагностика сепсиса. Диагностические критерии септического шока. Комплексная терапия сепсиса и шока. Выбор антибактериальной терапии. Методы поддержания адекватной гемодинамики, дыхательной функции, коррекции нарушений гемостаза, иммунозаместительная терапия, нутритивная поддержка, экстракорпоральная детоксикация. Ликвидация очага инфекции. прогноз. Профилактика.</p>	
<b>Тема 2.6.</b>	<i>2.6.1. Доброкачественные заболевания шейки матки.</i>	Зачет

<p>Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов</p>	<p>Классификация заболеваний шейки матки: доброкачественные, предраковые процессы, рак шейки матки. Цитологическая классификация: по Папаниколау, по ВОЗ, по Бетesda. Диагностика. Цитологический скрининг. Метод жидкостной цитологии. Алгоритмы скрининга. Молекулярно-генетические методы обследования на ИППП: вирус папилломы человека, вирус простого герпеса, хламидии, гонококки. Роль кольпоскопии в диагностике заболеваний шейки матки, прицельная и эксцизионная биопсия. Методы лечения. Показания для лазеровапоризации, криодеструкции, радиохирургических методов лечения. Прогноз. Профилактика рака шейки матки: первичная, вторичная и третичная. Вакцинопрофилактика рака шейки матки. Предраковые заболевания шейки матки. Гистологическая структура CIN. Этиология. Факторы риска. Диагностика. Показания и противопоказания для криодеструкции, лазеровапоризации, радиоволновой конизации. Прогноз. Профилактика.</p> <p><i>2.6.2. Гиперпластические процессы эндометрия.</i> Частота. Классификация ВОЗ. Морфология гиперпластических процессов: простая и сложная типичная гиперплазия, простая и сложная атипичная гиперплазия. Полипы эндометрия. Этиология и патогенез. Группы риска. Клиника. Диагностика. Место гистероскопии в диагностике гиперпластических процессов эндометрия. Выбор метода лечения в зависимости от формы гиперплазии эндометрия, возраста больной, репродуктивных планов и сопутствующей патологии. Показания к хирургическому лечению, объемы. Консервативное лечение. Прогноз. Методы предупреждения рецидивов.</p> <p><i>2.6.3. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичника.</i> Классификация опухолей по гистотипу. Этиология. Клиника. Неинвазивные и инвазивные методы диагностики. Значение определения онкомаркеров. Опухолевидные образования яичника: варианты ретенционных кист. Диагностика. Выжидательная тактика ведения. Показания к оперативному лечению. Доступы и объемы хирургического лечения доброкачественных опухолей яичников. Осложнения всех вариантов доброкачественных опухолей и опухолевидных образований: перекрут ножки образования, разрыв капсулы, абсцедирование. Клиника, диагностика,</p>	
--	---	--

лечение. Прогноз.

2.6.4. *Миома матки*. Частота. Классификация по локализации узлов. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Варианты симптома кровотечений, болевого синдрома, нарушения функций соседних органов. Миома матки и беременность. Объективные, инструментальные методы диагностики. Дифференциальная диагностика со злокачественными поражениями матки, аденомиозом, опухолями яичника, беременностью. Лечение (согласно национальным клиническим рекомендациям): медикаментозное, хирургическое, применение малоинвазивных технологий. Показания, доступы и объемы хирургического лечения миомы матки. Таргетная терапия. Особенности ведения беременных с миомой матки. Прогноз. Профилактика.

2.6.5. *Эндометриозная болезнь*. Определение. Частота. Классификация. Современные взгляды на этиологию и патогенез эндометриозной болезни. Клиника. Зависимость клинической картины от очага локализации патологического процесса. Диагностика: анамнез, особенности клинических проявлений, данные гинекологического обследования, УЗИ, КТ, МРТ и мультиспиральная компьютерная томография с контрастированием, гистероскопия, лапароскопия. Лечение. Показания к хирургическому лечению и объемы (согласно национальным клиническим рекомендациям). Консервативная терапия, выбор медикаментозных средств. Вспомогательная терапия: иммуномодулирующая, психотропные средства. Физические методы лечения. Способы преодоления бесплодия у пациенток с эндометриозной болезнью. Прогноз.

2.6.6. *Мастопатия (фиброзно-кистозная болезнь молочных желез)*. Основные изменения тканей при ФКБ. Этиология. Патогенез. Клиническая картина: мастодиния, выделения из сосков. Диагностика: жалобы, самообследование, осмотр и пальпация, маммография, УЗИ, доплерометрия, пункционная биопсия. Тактика ведения: консервативная терапия, показания к хирургическому лечению. Прогноз. Скрининг в зависимости от возраста и факторов риска.

2.6.7. *Рак шейки матки*. Частота. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническое течение РШМ. Методы диагностики. Лечение: выбор метода зависит от стадии и возраста больной – хирургический

	<p>(органосохраняющие и радикальные операции), лучевой, комбинированный. Прогноз. Профилактика.</p> <p>2.6.8. <i>Рак тела матки (рак эндометрия)</i>. Частота. Классификация. Этиология и патогенез. Факторы риска. Предрак эндометрия. Патогенетические варианты рака эндометрия по Я.В.Бохману. Клиника. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики. Лечение: радикальные методы, адъювантные методы. Прогноз. Профилактика. Возможности скрининга.</p> <p>2.6.9. <i>Злокачественные опухоли яичников</i>. Частота. Гистологическая классификация. Классификация клиническая: FIGO, TNM. Метастатический рак. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Особенности клиники в зависимости от гистотипа и стадии опухолевого процесса. Диагностика. Опухолевые маркеры. Лечение: хирургическое, химиотерапия, лучевая терапия. Пограничные опухоли яичников, тактика ведения. Прогноз. Возможности скрининга.</p> <p>2.6.10. <i>Трофобластические опухоли</i>. Частота. Гистологическая классификация: доброкачественные, пограничные, злокачественные формы. Этиология и патогенез. Клинические признаки пузырного заноса, хорионкарциномы и эпителиоидной трофобластической опухоли. Диагностика. Значение гистологической верификации диагноза. Лечение доброкачественных вариантов трофобластической болезни. Лечение злокачественных вариантов: химиотерапия, показания к хирургическому лечению. Прогноз.</p> <p>2.6.11. <i>Рак молочной железы</i>. Частота. Классификации. Этиология. Патогенез. Клиническое течение. Диагностика. Лечение: хирургический, химиотерапевтический, лучевой методы. Антиэстрогены в комплексной терапии рака молочной железы. Прогноз. Профилактика. Возможности скрининга.</p>	
<p><b>Тема 2.7.</b> «Острый живот» в гинекологии</p>	<p>2.7.1. <i>Эктопическая беременность</i>. Классификация часто встречающихся и редко встречающихся форм. Этиология. Патогенез прогрессирующей формы эктопических беременностей разной локализации. Патогенез нарушения эктопической беременности. Клиника трубной беременности: прогрессирующей формы, разрыва маточной трубы, трубного аборта. Преодоление трудности диагностики прогрессирующей формы. Диагностика: прогрессирующей трубной беременности, разрыва маточной трубы, трубного аборта. Показания и противопоказания к лапароскопии. Лечение. Показания к</p>	<p>зачет</p>

	<p>органосохраняющим операциям. Клиника, диагностика и лечение редких форм эктопической беременности. Место метода эмболизации маточных артерий в лечении шеечно-перешеечной беременности.</p> <p>2.7.2. <i>Апоплексия яичника.</i> Классификация форм апоплексии яичника. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение различных форм апоплексии. Профилактика апоплексии.</p> <p>2.7.3. <i>Геморрагический шок в гинекологической практике.</i> Определение понятия. Гинекологическая патология, угрожаемая по развитию геморрагического шока. Клиническая картина. Диагностика: оценка адекватности гемодинамики, оценка величины кровопотери. Клиническая картина компенсированного, декомпенсированного и необратимого шока. Интенсивная терапия геморрагического шока: остановка кровотечения, анестезиологическое обеспечение и объем реанимационных мероприятий. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии. Лечение анемии и полиорганной недостаточности после выведения из шока. Профилактика гнойно-септических осложнений.</p>	
<p><b>Тема 2.8.</b> Бесплодный брак</p>	<p>Женское бесплодие: первичное, вторичное, абсолютное. Частота бесплодных браков. Эпидемиология и социальное значение бесплодного брака. Классификация. Этиология и патогенез. Эндокринное бесплодие. Трубно-перитонеальное бесплодие. Маточное бесплодие. Психогенное бесплодие. Идиопатическое бесплодие. Мужское бесплодие. Смешанное и сочетанное бесплодие. Алгоритм обследования бесплодной пары. Методы преодоления бесплодия в зависимости от причины, вызвавшей его. Вспомогательные репродуктивные технологии. Классификация. Показания к ВРТ. Осложнения ВРТ.</p>	
<p><b>Тема 2.9.</b> Современные методы контрацепции</p>	<p>Методы и средства контрацепции. Комбинированные оральные контрацептивы, комбинированные эстроген-гестагенные препараты для парентерального применения. Контрацептивы, содержащие только гестагены, способы применения. Имплантаты. Внутриматочная контрацепция. Барьерная контрацепция. Спермициды. Естественные методы регуляции фертильности. Стерилизация (мужская и женская). Оценка эффективности средств и методов.</p>	

#### 4.4. Лекции

<i>Номер раздела и темы</i>	<i>Тема лекции</i>	<i>Объем часов</i>
<b>Раздел1.</b> Тема 1.1	Организация охраны репродуктивного здоровья женщин в РФ	2
<b>Раздел1.</b> Тема 1.2	Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины	2
<b>Раздел1.</b> Тема 1.3	Методы оценки функции женской репродуктивной системы	2
<b>ИТОГО:</b>		<b>6</b>

#### 4.5. Семинары

<i>Номер раздела и темы</i>	<i>Тема семинара</i>	<i>Объем Часов</i>
<b>Раздел2.</b> Тема2.1.	Гестозы	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.2	Аномалии родовой деятельности	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.3.	Инфекционные осложнения послеродового периода	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.4.	Синдром поликистозных яичников	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.5.	Инфекции, передаваемые половым путем	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.6.	Доброкачественные опухоли женских половых органов	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.6.	Злокачественные опухоли женских половых органов	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.7.	Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологической практике	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.8.	Алгоритм обследования бесплодной пары. Методы преодоления бесплодия	3
<b>Раздел2.</b> Тема2.9.	Основы консультирования по вопросам планирования семьи и контрацепции	3
<b>ИТОГО:</b>		<b>30</b>

#### 4.6. Самостоятельная работа

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку.

Аспирант занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим блокам.

#### *Вопросы для самоподготовки*



**Тема 1.1.** Организация работы женских консультаций и родовспомогательных стационаров, в том числе – специализированных. Показатели работы акушерских учреждений.

**Тема 1.2.** Клиническая анатомия и физиология репродуктивной системы женщины

1. Анатомия и кровоснабжение женских половых органов
2. Женский таз с акушерской точки зрения.
3. Физиологические процессы в организме женщины в различные периоды жизни: детство, пубертатный, период половой зрелости, пременопауза, менопауза, постменопауза.
4. Регуляция функции репродуктивной системы.
5. Оплодотворение и развитие плодного яйца.
6. Плацента: структура и функции.
7. Структура и функции плодных оболочек, пуповины плода и околоплодных вод.

**Тема 1.3.** Методы обследования и лечения, используемые в акушерстве и гинекологии

1. Современные инструментальные методы обследования беременной: неинвазивные (УЗИ, доплерография, кардиотокография с нагрузочными пробами), инвазивные (амниоскопия, хорионбиопсия, амниоцентез, кордоцентез).
2. Тесты функциональной диагностики. Лабораторные методы: клинические, гормональные, микробиологические, иммунологические. Инструментальные: гистеросальпингография, ультразвуковое исследование, КТ, МРТ, цитология, гистология (биопсия), кольпо- и гистероскопия, лапароскопия.
3. Фармакотерапия в акушерской практике: возможные влияния лекарственных препаратов на плод. Тератогенные и фетотоксические действия лекарственных средств. Адекватный выбор фармакологических средств.

**Тема 2.1.** Физиология и патология беременности

1. Критические периоды эмбриогенеза и развития плода.
2. Особенности кровообращения и снабжения плода кислородом.
3. Изменения в организме женщины во время беременности. Методы исследования во время беременности. Система опроса (анамнеза) и осмотра. Исследование внутренних органов. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Наружное и внутреннее акушерское исследование беременной.
4. Современные методы исследования внутриутробного плода.
5. Многоплодная беременность.
6. Тазовые предлежания.
7. Гестозы.
8. Осложнения тяжелых форм гестоза: кровоизлияния в мозг, сердечная недостаточность. ДВС-синдром, отслойка сетчатки глаз, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
9. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность
10. Заболевания органов дыхания, кровеносных органов, органов пищеварения, почек, нервной системы, эндокринных желез и беременность.
11. Гемолитическая болезнь новорожденных, диагностика, лечение, профилактика.

12. Сочетание беременности с аномалиями развития и заболеваниями половых органов (миома матки, опухоли яичников, рак матки). Роль эндоскопии в диагностике и лечении опухолей женских половых органов у беременных.
13. Плацентарная недостаточность
14. Привычное невынашивание беременности
15. Преждевременные роды.
16. Перенашивание беременности.
17. Врожденные пороки развития плода

**Тема 2.2. Физиология и патология родов**

18. Признаки готовности организма беременной к родам и методы подготовки.
19. Клиника и ведение I, II и III периодов родов.
20. Аномалии родовой деятельности.
21. Течение родов у юных и первородящих старшего возраста.
22. Анатомически и клинически узкий таз.
23. Разгибательные вставления головки плода.
24. Асинклитические вставления головки плода.
25. Неправильные положения плода.
26. Аномалии расположения плаценты.
27. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
28. Эмболия околоплодными водами.
29. Аномалии прикрепления плаценты.
30. Гипо- и атоническое состояние матки.
31. Геморрагический шок коллапс и терминальные состояния в акушерстве.
32. Родовой травматизм матери и плода
33. Ведение беременности и родов при наличии рубца на матке
34. Синдромная диагностика неотложных кровотечений в акушерстве. Кровотечения во время беременности (самопроизвольный аборт, пузырьный занос, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты). Кровотечения во время родов (разрыв матки, разрывы промежности и влагалища, разрывы шейки матки). Кровотечения в послеродовом периоде (плотное прикрепление плаценты или её частей, недостаточная сократительная способность матки, нарушающая отделение плаценты). Кровотечения в раннем послеродовом периоде (гипо- и атонические кровотечения, задержка доли плаценты или части оболочек). Поздние послеродовые кровотечения.
35. Кесарево сечение в современном акушерстве.

**Тема 2.3. Физиология и патология послеродового периода**

1. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
2. Операции в послеродовом и раннем послеродовом периоде: ручное отделение плаценты и выделение последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника обезболивание.
3. Послеродовые инфекционные осложнения.
4. Генерализованная септическая инфекция: перитонит, сепсис. Клиника, диагностика, лечение.
5. Септический шок, диагностика, лечение.

6. Заболевания молочных желез. Трещины сосков. Воспаление молочных желез (мастит). Лактостаз. Гипогалактия. Этиология. Клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний молочных желез.
7. Роль женской консультации в профилактике заболеваний молочных желез.

**Тема 2.4. Функциональные нарушения репродуктивной системы**

1. Гинекологические заболевания в препубертатном и пубертатном возрасте. Особенности гинекологического исследования девочек.
2. Физиология и патология перименопаузального периода. Климактерический синдром. Менопаузальная гормональная терапия.
3. Нарушение менструальной функции. Этиология и патогенез расстройства менструальной функции. Классификация расстройств менструальной функции.
4. Аномальные маточные кровотечения.
5. Аменорея.
6. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный, нейрообменно-эндокринный, предменструальный, гипоменструальный, вирильный).
7. Синдром поликистозных яичников.
8. Дисгенезия гонад. Тестикулярная феминизация.
9. Гиперпролактинемическая недостаточность яичников.

**Тема 2.5. Воспалительные заболевания женских половых органов**

1. Воспалительные процессы нижних и верхних отделов женских половых органов (вульвит, воспаление больших вестибулярных желез преддверия влагалища, кольпит, эндоцервицит; сальпингоофорит, tuboовариальный абсцесс, пельвиоперитонит и параметрит).
2. Гонорея. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Особенности течения гонореи у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи.
3. Хламидиоз женских половых органов.
4. Трихомониаз.
5. Кандидомикоз половых органов.
6. Бактериальный вагиноз. Внешние и внутренние факторы, способствующие развитию вагиноза. Значение биопленок в рецидивировании бактериального вагиноза.
7. Туберкулез женских половых органов.
8. Фармакотерапия и коррекция иммунного гомеостаза в лечении воспалительных заболеваний женских половых органов.
9. Физиотерапевтические методы лечения, санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания.

**Тема 2.6. Доброкачественные и злокачественные опухоли женских половых органов**

1. Миома матки.
2. Эндометриозная болезнь.
3. Предраковые заболевания и рак вульвы, влагалища.
4. Опухоли яичников: доброкачественные, пограничные, рак яичников
5. Опухолевидные образования яичников.

6. Папилломавирусная инфекция: формы, методы диагностики, лечения. Вакцинопрофилактика.
7. Предрак и рак шейки матки.
8. Гиперпластические процессы эндометрия
9. Распространенность сочетанных патологий матки: миомы, эндометриоза и гиперпластических процессов эндометрия. Диагностика. Методы лечения.
10. Рак эндометрия.
11. Трофобластическая болезнь.

#### **Тема 2.7. «Острый живот» в гинекологии**

1. Синдромная диагностика острого живота, обусловленного инфекционной патологией внутренних половых органов: перфорация пиосальпинкса, пиовара, тубоовариального образования, перитонита.
2. Синдромная диагностика кровотечений в гинекологической практике. Дисфункциональные маточные кровотечения в периоде полового созревания, в репродуктивном возрасте, в пре- и постменопаузе. Кровотечения, обусловленные патологией шейки матки, миомой матки, гиперпластическими процессами эндометрия, аденомиозом. Патология, сопровождающаяся внутренним кровотечением (эктопическая беременность, апоплексия яичника, разрыв кисты яичника).
3. Этапы дифференциальной диагностики синдромов неотложных состояний: клиническое обследование, лабораторные, специальные методы (УЗИ, гормональное обследование, гистероскопия, лапароскопия, при необходимости - лапаротомия).

#### **Тема 2.8. Бесплодный брак**

1. Женское бесплодие.
2. Мужское бесплодие.
3. Бесплодие в браке.
4. Алгоритм обследования и лечения бесплодной супружеской пары.
5. Показания и противопоказания к ВРТ.
6. Методы вспомогательных репродуктивных технологий (искусственная инсеминация, ЭКО, ЭКО+ИКСИ, методы лечения при азооспермии, программа донорства яйцеклетки или спермы, криоконсервация, суррогатное материнство)

#### **Тема 2.9. Современные методы контрацепции**

Гормональные контрацептивы, внутриматочные средства, методы хирургической стерилизации, барьерная контрацепция и спермициды, методы естественного планирования семьи. Критерии приемлемости по ВОЗ и Национальные критерии приемлемости РФ для методов контрацепции.

### **4.7. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины**

#### **4.7.1. Система и формы контроля**

Текущий контроль успеваемости и выполнения научно-исследовательской работы постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта.

По мере освоения программы дисциплины «Акушерство и гинекология» аспирант должен сдать 3 зачета, после чего получает допуск к сдаче кандидатского экзамена по дисциплине «Акушерство и гинекология».

Зачеты по освоенным разделам дисциплины входят в содержание промежуточной аттестации по итогам I, III и IV семестров, фиксируются в зачетном листе аспиранта.

Зачет состоит из тестового контроля по темам раздела программы, после прохождения тестового контроля аспирант сдает зачет по соответствующему разделу в виде собеседования.

#### **4.7.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов**

Тестовый контроль – зачет при 80% правильных ответов.

Зачет по разделу программы – 2 вопроса:

**зачет** – знать в полном объеме:

- общие вопросы организации акушерско-гинекологической помощи
- физиологию беременности, принципы диспансерного наблюдения и ведения беременных с физиологической и осложненной беременностью;
- тактику ведения родов при нормально протекающем родовом акте, при осложненном течении родов, а также при физиологическом и осложненном послеродовом периоде;
- этиологию, патогенез гинекологических заболеваний
- тактику ведения при «остром» животе в акушерстве и гинекологии
- основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии
- современные методы диагностики в акушерстве и гинекологии
- этиологию, патогенез, методы диагностики и принципы ведения онкологических заболеваний в гинекологии.

**незачет** - фрагментарные знания, нет целостного представления о нозологической форме по одному из заданных вопросов.

## **5. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **5.3 Информационное обеспечение обучения**

Учебная, учебно-методическая и иные библиотечно-информационные ресурсы обеспечивают учебный процесс и гарантируют возможность качественного освоения аспирантом образовательной программы. Кафедры располагают обширной библиотекой, включающей научно-медицинскую литературу по инфекционным болезням, научные журналы и труды конференций.

#### **Литература, рекомендуемая для самоподготовки**

##### **Основная литература:**

1. Передовые клинические практики и технологии в акушерстве. [Текст] : клиническое руководство (алгоритмы диагностики и лечения) : в 2 ч. / [Сост.: В. Ф. Беженарь, И. М. Нестеров] ; под общ. ред В. Ф. Беженаря ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. акушерства, гинекологии и неонатологии, клиника акушерства и гинекологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019 - Ч. 1. - 433 с. : ил., табл. (12 экз)

2. Передовые клинические практики и технологии в акушерстве. [Текст] : клиническое руководство (алгоритмы диагностики и лечения) : в 2 ч. / [Сост.: В. Ф. Беженарь, И. М. Нестеров] ; под общ. ред. В. Ф. Беженаря ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. акушерства, гинекологии и неонатологии, клиника акушерства и гинекологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2019 - Ч. 2. - 2019. - 854 с. : ил., табл. (12 экз)
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. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4916-5 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html>
4. Савельева Г.М., Гинекология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского, И.Б. Манухина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4152-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>

#### **Дополнительная:**

1. [Воинов, В. А.](#) Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии [Текст] : учеб.-метод. пособие для врачей / В. А. Воинов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 75, [4] с. : цв. ил. (1 экз)
2. Миома матки : принципы лечения [Текст] : учеб.-метод. пособие / [Т. Ю. Жемчужина и др. ; под ред. В. Ф. Беженаря] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. акушерства, гинекологии и репродуктологии, каф. акушерства, гинекологии и неонатологии. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 74 с. : ил., табл. (29 экз), [полный текст в АкадемикНТ](#)
3. Основные вопросы онкогинекологии [Текст] = The basic questions of oncogynecology : учебник / Е. Ф. Кира [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 277, [3] с., [6] л. цв. ил. : табл. (1 экз)
4. Омаров С.-М. А., Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>
5. Подзолкова Н.М., Эндокринное бесплодие: от программируемого зачатия до экстракорпорального оплодотворения [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Н. М. Подзолкова, И. В. Кузнецова, Ю. А. Колода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 112 с. ("Практикующему врачу-гинекологу") - ISBN 978-5-9704-3254-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432549.html>

ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза». <http://www.studentlibrary.ru>

ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». База данных «ClinicalKey».. <https://www.clinicalkey.com>

#### **Интернет-ресурсы:**

1. <http://www.medline.ru/>
2. <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/journal/14726483/1-s2.0-S1472648319X00048>
3. <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/journal/03012115/1-s2.0-S0301211518X00062>

4. <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/journal/15534650/1-s2.0-S15534650XXXXXXXXX>
5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?cmd=historysearch&querykey=1>
6. <https://www.sciencedirect.com/journal/european-journal-of-obstetrics-and-gynecology-and-reproductive-biology-x>