

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Воронежский государственный медицинский  
университет имени Н.Н. Бурденко»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра акушерства и гинекологии №2**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по ДПО

Профессор \_\_\_\_\_ О.С. Саурина

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПО-  
ВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕР-  
СТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

**по теме: «Оперативная гинекология: практический курс с элементами  
симуляционного обучения»**

**(срок обучения – 36 академических часов)**

**ВОРОНЕЖ**

**2022**

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г № 541н, Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 г. № 60869), Профессиональным стандартом 02.084 «Врач акушер-гинеколог» (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н).

#### **Программа обсуждена на заседании кафедры**

6 июня 2022 г, протокол № 13

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии \_\_\_\_\_ Е.В. Енькова

#### **Разработчики программы:**

**Профессор**, Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии \_\_\_\_\_ Е.В. Енькова

Ассистент кафедры акушерства и гинекологии №2 \_\_\_\_\_ О.В. Хоперская

#### **Рецензенты:**

**Ф.И.О: Коротких Ирина Николаевна**

ученая степень: доктор медицинских наук

ученое звание: профессор

должность: заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №1

**Ф.И.О: Иванова Оксана Юрьевна**

ученая степень: доктор медицинских наук

ученое звание: профессор

должность: заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО "Курский государственный медицинский университет"

#### **Программа одобрена на заседании ЦМК ИДПО**

от 18.05.2022 года, протокол № 5

#### **Утверждено на Ученом совете ИДПО**

от 20.05.2022 года, протокол № 10

Проректор по ДПО О.С. Саурина \_\_\_\_\_

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения».

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Опись комплекта документов
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения», очная форма обучения с применением симуляционного обучения
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения», очная форма обучения с применением симуляционного обучения
8.	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП), смежных дисциплин (МСМ))
8.1.	МСП «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения».
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы (модуля)

### 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальности «акушерство и гинекология»: «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» - является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

### Актуальность программы

Актуальность программы обусловлена высоким уровнем гинекологической заболеваемости, требующей оперативных вмешательств, и пересмотров подходов к объему оперативного лечения с ориентацией на органосохраняющий подход, что диктует необходимость теоретической переподготовки, отработки практических навыков плановой и экстренной специализированной врачебной помощи в гинекологии с помощью виртуальных тренажеров-симуляторов, имитаторов тканей пациентов, компьютеризированных манекенов, решения практических задач.

Актуальность программы повышения квалификации дополнительного профессионального образования «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных знаний и получения новых компетенций в рамках имеющейся квалификации врачей гинекологов. Специалистам акушерско-гинекологической службы необходимо углубление практических навыков по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований, открытий, появлением новых технологий, методов диагностики и лечения соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации №1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" от 01.11.2012 года и Федеральному закону Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 20 октября 2020 г.

Настоящая программа дополнительного профессионального образования предназначена для повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов, работающих в женских консультациях, гинекологических стационарах, частных медицинских центрах. Имеющих лицензию на осуществление оперативной деятельности.

### **Цель преподавания дисциплины:**

Совершенствование профессиональных знаний и компетенций врачей акушеров – гинекологов, формирование представлений о современных подходах к рациональному ведению пациенток, повышение качества оказания медицинских услуг.

### **Задачи:**

- усвоение обучающимися актуальности изучаемой дисциплины, современных подходов к диагностике и объему оперативного лечения распространенных гинекологических нозологий;
- сформировать у обучающихся представление об основах безопасности использования различных видов хирургических энергий;
- усвоение обучающимися диагностических и лечебных алгоритмов, согласно действующим клиническим рекомендациям;
- совершенствовать диагностические и лечебные навыки: отработка практических навыков на современных тренажерах, муляжах и фантомах;

- просмотр мастер-классов по основным видам оперативных вмешательств от ведущих специалистов.

**Категории обучающихся:** врачи акушеры-гинекологи.

**Объем программы:** 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе 36 зачетных единиц.

**Документ**, выдаваемый после завершения обучения, - Удостоверение о повышении квалификации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» включает в себя учебный план, рабочие программы модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения». В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы - на элементы. Таким образом, содержание программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, симуляционный курс), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» кафедра акушерства и гинекологии №2 располагает:

- 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы;
- 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся;
- 3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса на базе БУЗ ВО «ВГКП №1», НМТ;
  - кабинеты, оснащенные манекенами и симуляторами для отработки практических навыков и решения ситуационных задач на базе Федерального мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ВГМУ;

- дистанционный лекционный курс «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» на платформе webinar.

В процессе обучения врачей акушеров-гинекологов обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, собеседование. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное изучение модулей в рамках дистанционного обучения, а также самостоятельное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме экзамена. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения». В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, Интернет-ресурсы.

#### 4. Планируемые результаты обучения:

В результате обучения планируется совершенствование профессиональных компетенций при диагностике и оперативном лечении наиболее распространенных гинекологических заболеваний.

##### 4.1. Характеристика трудовых функций (видов деятельности) «Врач акушер-гинеколог», соответствие компетенций, подлежащих совершенствованию и формированию, в результате освоения ДПП ПК, трудовой функции и трудовым действиям (из приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н)

Специальности (основная /дополнительная)	Трудовая функция (вид дея- тельности)	Трудовые действия	Компе- тенции
Врач акушер-гинеколог	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности,	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)	УК-1 ПК-1
		Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями	УК-1 ПК-1 ПК-2

с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	молочных желез	
	Осмотр и медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ПК-1
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-1 ПК-2
	Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2
	Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-1 ПК-2
	Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2
	Направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний	УК-1 ПК-3 ПК-4
	Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 УК-2 ПК-3 ПК-4

А/02.8 Назначение и проведение лечения 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	Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
	Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 УК-2 ПК-2 ПК-3 ПК-4
	Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 УК-2 ПК-2 ПК-3 ПК-4
	Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 УК-2 ПК-2 ПК-3 ПК-4
	Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ПК-2
	Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 УК-2 ПК-1
	Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,	УК-1 УК-2 ПК-1

		на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии	УК-1 УК-2 ПК-1

**Основная цель вида профессиональной деятельности:** Оказание медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

### **Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт.**

Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Назначение и проведение лечения 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 и (или) стационарных условиях.

Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

**Необходимые знания:**

Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи.

Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей.

Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы.

Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей.

Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний.

Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез

Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза

Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез

Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез и других болезней и (или) состояний

МКБ

Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности

Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов

Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

#### **Требования к квалификации.**

Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Акушерство и гинекология», без предъявления требований к стажу работы.

#### **4.2. Характеристика профессиональных компетенций врача специалиста, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» (36 ч)**

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие *профессиональные компетенции* (далее – ПК):

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-1);
- способность и готовность к ведению и лечению пациентов гинекологического профиля, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи (ПК-2);
- способность и готовность к организации акушерско-гинекологической помощи, на основе принципов взаимодействия различных структур, оказывающих помощь и поддержку пациенткам с патологией органов репродуктивной системы во все возрастные периоды жизни (ПК-3).

#### **4.3. Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» (36 ч)**

- - Способность и готовность к организации неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями гинекологического профиля в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 г. № 60869) (ПК-4).

#### **4.4. Соответствие знаний, умений, владений врача акушера-гинеколога компетенциям в результате освоения ДПП.**

№ п/п	Индекс Компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
1.	УК – 1	Способ-	- Конституцию Рос-	- Использовать	- Методикой ис-

		ность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	сийской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - Возрастные анатомо-физиологические особенности строения и развития у пациентов с гинекологической патологией.	информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.	пользования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Методикой интерпретирования и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.
2.	УК-2	Способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	- Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных пред-	- Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Методикой интерпретирования и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и

				ставителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.	(или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.
3.	ПК-1	- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	- Анатомо-физиологические и индивидуальные особенности строения и развития гинекологических пациентов; - Патофизиологические механизмы формирования неотложных состояний и закономерности протекания, патологических процессов - клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у гинекологических пациентов; - Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику синдромов.	- Оценивать тяжесть состояния гинекологических пациентов, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания (состояния); - Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; - Осматривать и обследовать гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - физикальное обследование гинекологических пациентов.	- Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у гинекологических пациентов (родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - Методиками осмотра и обследования гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - физикальное обследование гинекологических пациентов.
4.	ПК-2	- Способность и готовность к ведению и лечению пациентов гинекологического	- Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у гинекологических пациентов; - Механизм действия лекарственных препаратов, применяе-	- Разрабатывать план лечения гинекологических пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи,	- Методикой разработки плана лечения при гинекологических заболеваниях у пациентов с учетом диагноза, возраста и кли-

		<p>профиля, нуждающихся в оказании медицинской помощи</p>	<p>мых при оказании экстренной медицинской помощи у гинекологических пациентов, возможные осложнения, побочные действия;</p> <p>-Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, осуществлять мероприятия, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств;</p> <p>- Оценивать результаты медицинских вмешательств.</p>	<p>нической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Методикой определения медицинских показаний и противопо-</p>
--	--	---	--	--	---

					показаний для медицинских вмешательств у гинекологических пациентов; - Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у гинекологических пациентов.
5.	ПК-3	- Способность и готовность к определению у пациентов гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	- Порядок оказания специализированной медицинской помощи; - Стандарты оказания медицинской помощи; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) у гинекологических пациентов; - Механизм действия лекарственных препаратов, применяемых при оказании экстренной медицинской помощи у гинекологических пациентов возможные осложнения, побочные действия; - Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.	- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в медицинской организации.	- Методикой разработки плана лечения при гинекологических заболеваниях у пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действу-

					<p>ющим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств гинекологических пациентов;</li> <li>- Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у гинекологических пациентов.</li> </ul>
6.	ПК-4	Способность и готовность к организации неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями гинекологического профиля.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- Стандарты оказания скорой медицинской помощи;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи;</li> <li>- Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в медицинской организации;</li> <li>- определять показания к медицинской эвакуации пациентов с острой гинекологической патологией</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств у пациентов с острой гинекологической патологией;</li> <li>- Методикой определения показаний к медицинской эвакуации пациентов с острой гинекологической патологией в профильную медицинскую организацию.</li> </ul>

				ей в профиль- ную медицин- скую организа- цию.	
--	--	--	--	---	--

## 5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения». Итоговая аттестация сдается лично обучающимся и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца - Удостоверение о повышении квалификации.

### **6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей–специалистов по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий**

**Цель:** систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК врача-специалиста.

**Категория обучающихся:** врачи акушеры-гинекологи.

**Трудоемкость обучения:** 36 академических часов (1 неделя или 0,4 месяца).

**Форма обучения:** очно-заочная (с частичным отрывом от работы)

**Режим занятий:** 6 академических часов в день.

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад.часов/зач. единиц)	В том числе			
			Очное обучение			
			Лекции	ПЗ, СЗ	Симуляционное обучение	Форма контроля
<i>Специальные дисциплины (МСП)</i>						
<b>МФ № 1</b>	<b>«Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения»</b>	<b>36</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	Тестирование (письменно)
1.1	Актуальность изучения темы. Оборудование для лапаро- и гистероскопии.	6	5	1	-	Тестирование исходного уровня знаний (письменно)
1.2	Нозологии, требующие эндоскопической визуализации (обзор клинических рекомендаций)	6	4	1	1	Текущий контроль (устно)
1.3	Гистероскопические операции	6	3	1	2	Текущий контроль (решение кейсов)
1.4	Лапароскопические операции	6	5	1	-	Текущий контроль (устно)
1.5	Отработка практических умений в симуляционном центре	6	-	-	6	Текущий контроль (устно)
1.6	Осложнения, пути решения проблем	2	2	-	-	Тестирование (письменно)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	

## 7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком**

**освоения 36 академических часов по теме «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения»**

Учебные модули	0,4 месяца	
	1 – 6	
	Неделя	Дней
	Очно	
МСП 1. <b>Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения</b>	1	6
Итоговая аттестация	4 часа	

## **8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

### **8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ**

#### **МСП «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения»**

##### **Пояснительная записка**

##### **Актуальность программы**

Актуальность программы обусловлена высоким уровнем гинекологической заболеваемости, требующей оперативных вмешательств, и пересмотров подходов к объему оперативного лечения с ориентацией на органосохраняющий подход, что диктует необходимость теоретической переподготовки, отработки практических навыков плановой и экстренной специализированной врачебной помощи в гинекологии с помощью виртуальных тренажеров-симуляторов, имитаторов тканей пациентов, компьютеризированных манекенов, решения практических задач.

Актуальность программы повышения квалификации дополнительного профессионального образования «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных знаний и получения новых компетенций в рамках имеющейся квалификации врачей гинекологов. Специалистам акушерско- гинекологической службы необходимо углубление практических навыков по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований, открытий, появлением новых технологий, методов диагностики и лечения соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации №1130н "Об утверждении

Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" от 01.11.2012 года и Федеральному закону Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 20 октября 2020 г.

Настоящая программа дополнительного профессионального образования предназначена для повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов, работающих в женских консультациях, гинекологических стационарах, частных медицинских центрах. Имеющих лицензию на осуществление оперативной деятельности.

### **Цель преподавания дисциплины:**

Совершенствование профессиональных знаний и компетенций врачей акушеров – гинекологов, формирование представлений о современных подходах к рациональному ведению пациенток, повышение качества оказания медицинских услуг.

### **Задачи:**

- усвоение обучающимися актуальности изучаемой дисциплины, современных подходов к диагностике и объему оперативного лечения распространенных гинекологических нозологий;
- сформировать у обучающихся представление об основах безопасности использования различных видов хирургических энергий;
- усвоение обучающимися диагностических и лечебных алгоритмов, согласно действующим клиническим рекомендациям;
- совершенствовать диагностические и лечебные навыки: отработка практических навыков на современных тренажерах, муляжах и фантомах;
- просмотр мастер-классов по основным видам оперативных вмешательств от ведущих специалистов.

### **4. По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:**

#### *Общие знания:*

- Закономерности протекания патологических процессов;
- Основы нормальной и патологической физиологии репродуктивной системы;
- Основы лабораторных и инструментальных методов исследования для диагностики и мониторинга патологического состояния;
- Основы нормативно-правовых законодательных документов.

#### *Специальные знания:*

#### **Должен знать:**

- Патофизиологические механизмы формирования патологических состояний и закономерности протекания патологических процессов у акушерских и гинекологических пациентов;
- Основы первичной и вторичной профилактики изученных патологических состояний;

- Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у акушерских и гинекологических пациентов;
- Клиническую картину, лабораторную и инструментальную диагностику;
- Виды и объемы оперативной помощи, показания и противопоказания к оперативному лечению, сроки его выполнения;
- Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику интра- и послеоперационных осложнений;
- Основы нормативно-правовых законодательных документов, регламентирующих профессиональную деятельность.

**По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:**

- Интерпретировать и применять на практике полученные знания при решении профессиональных задач с целью оказания специализированной медицинской помощи;
- Диагностировать нозологию, определить оптимальный объем оперативного вмешательства, выполнить обозначенный объем.

**По окончании изучения модуля у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:**

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).
- способность и готовность к определению у пациентов гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. (ПК-1);
- способность и готовность к ведению и лечению пациентов гинекологического профиля, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи. (ПК-2);
- способность и готовность к оказанию медицинской помощи пациентам гинекологического профиля в чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации. (ПК-3).

**По окончании изучения модуля у обучающегося формируются следующие компетенции:**

- - способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с Приказом Министерства здраво-

охранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 г. № 60869) и действующими клиническими рекомендациями (ПК-4).

**Перечень знаний, умений врача – специалиста, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).**

**Трудоемкость освоения:** 36 академических часов или 36 зачетных единиц.

**Учебно-тематический план учебного модуля МСП «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения» (очная форма обучения с симуляционным блоком)**

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад.часов в/зач. единиц)	В том числе			
			Очное обучение			
			Лекции	ПЗ, СЗ	Симуляционное обучение	Форма контроля
<i>Специальные дисциплины (МСП)</i>						
МФ № 1	«Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения»	36	19	8	9	Тестирование (письменно)
1.1	Актуальность изучения темы. Оборудование для лапаро- и гистероскопии.	6	5	1	-	Тестирование исходного уровня знаний (письменно)
1.2	Нозологии, требующие эндоскопической визуализации (обзор клинических рекомендаций)	6	4	1	1	Текущий контроль (устно)
1.3	Гистероскопические операции	6	3	1	2	Текущий контроль (решение кейсов)
1.4	Лапароскопические операции	6	5	1	-	Текущий контроль (устно)

1.5	Отработка практических умений в симуляционном центре	6	-	-	6	Текущий контроль (устно)
1.6	Осложнения, пути решения проблем	2	2	-	-	Тестирование (письменно)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	

### **Содержание учебного модуля МСП «Оперативная гинекология: практический курс с элементами симуляционного обучения»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и подэлементов</b>
1.1	Актуальность изучения темы. Оборудование для лапаро- и гистероскопии.
1.1.1	Место эндоскопических вмешательств в диагностике и лечении гинекологической патологии.
1.1.2	Устройство операционной стойки для проведения лапаро- и гистероскопии.
1.1.3	Типы гистеро- и лапароскопов, варианты операционных сред, особенности работы с ними.
1.1.4	Электрохирургическая безопасность.
1.2	Нозологии, требующие эндоскопической визуализации (обзор клинических рекомендаций)
1.2.1	Рак тела и шейки матки
1.2.2	Миома матки
1.2.3	Эндометриоз
1.2.4	Бесплодие
1.2.5	Ургентные операции
1.3	Гистероскопические операции
1.3.1	Типы гистероскопов для проведения диагностической гистероскопии
1.3.2	Гистероскопическая картина патологии полости матки цервикального канала.
1.3.3	Место офисной гистероскопии в современной гинекологической практике.
1.3.4	Инструменты для проведения оперативной гистероскопии. Основы оперативной техники.
1.3.5	Типичные ошибки при проведении гистероскопии.
1.4	Лапароскопические операции
1.4.1	Особенности вхождения в брюшную полость и установки троакаров.
1.4.2	Лапароскопическая картина патологических процессов в малом тазу.
1.4.3	Противопоказания к проведению лапароскопии.
1.5	Отработка практических умений в симуляционном центре
1.6	Осложнения, пути решения проблем

## 9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ:

### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ:

1. Термином «гистероскопия» обозначается:

- 1) осмотр органов малого таза с помощью эндоскопа, введённого через задний свод влагалища;
- 2) осмотр полости матки с помощью эндоскопа, введенного через цервикальный канал;
- 3) осмотр органов брюшной полости с помощью эндоскопа, введённого через переднюю брюшную стенку;
- 4) все варианты верны.

2. Противопоказаниями для выполнения любой гистероскопии являются:

- 1) наличие миомы матки больших размеров;
- 2) подтвержденный рак эндометрия и/или шейки матки;
- 3) непрогрессирующая беременность;
- 4) все верно.

3. Гистероскоп – это:

- 1) блок обработки видеосигнала и соединенной с ним кабелем камерной головки;
- 2) устройство для визуализации видеоинформации с оптический прибор, вводимый в полость матки для ее визуализации;
- 3) прибор для освещения внутренних полостей.

4. Электрохирургический аппарат – прибор для:

- 1) получения высокочастотных электрических импульсов;
- 2) преобразовании электроэнергии в ультразвуковые колебания;
- 3) биполярной электрокоагуляции, которая вызывает денатурацию коллагена и эластина в тканях с образованием зоны коагуляционного некроза, разрез которой не сопровождается кровотечением;
- 4) преобразования световой энергию в тепловую при контакте с биологическими жидкостями.

5. К экстренным показаниям для выполнения гистероскопии в гинекологической практике не относятся:

- 1) нарушенная маточная беременность;
- 2) аномальное маточное кровотечение;
- 3) наличие миомы матки;
- 4) подозрение на перфорацию матки.

6. В плановом порядке выполняются следующие гистероскопические вмешательства:

- 1) рассечение внутриматочных синехий;
- 2) удаление субмукозного миоматозного узла;
- 3) удаление инородного тела матки;
- 4) верно все.

7. К плановым показаниям для выполнения гистероскопии относятся:

- 1) аномальное маточное кровотечение;
- 2) бесплодие;
- 3) контроль после проведенной гормонотерапии;
- 4) верно b и c.

8. Гистероскопическими признаками рака эндометрия являются:

- 1) наличие внутриматочных сращений;

- 2) наличие сосочковых разрастаний;
  - 3) скалистый рисунок эндометрия;
  - 4) верно все.
9. Гистероскопическими признаками аденомиоза являются:
- 1) наличие внутриматочных сращений;
  - 2) наличие сосочковых разрастаний;
  - 3) скалистый рисунок эндометрия;
  - 4) верно все.
10. Гистероскопическими признаками синехий являются:
- 1) наличие внутриматочных сращений;
  - 2) наличие сосочковых разрастаний;
  - 3) скалистый рисунок эндометрия;
  - 4) верно все.
11. Эндоскопическими органосохраняющими операциями являются все, кроме:
- 1) лапароскопическая цистэктомия;
  - 2) гистероскопическое удаление субмукозного миоматозного узла;
  - 3) лапароскопическая миомэктомия;
  - 4) лапароскопическая ампутация матки без придатков.
12. К радикальным эндоскопическим операциям относится:
- 1) лапароскопическая цистэктомия;
  - 2) гистероскопическое удаление субмукозного миоматозного узла;
  - 3) лапароскопическая миомэктомия;
  - 4) лапароскопическая экстирпация матки без придатков.
13. К поздним послеоперационным осложнениям относится:
- 1) внутрибрюшное кровотечение;
  - 2) послеоперационный парез кишечника;
  - 3) гипостатическая пневмония;
  - 4) спаечная болезнь брюшины.
14. Оптимальный метод обезболивания диагностической лапароскопии:
- 1) эндотрахеальный наркоз;
  - 2) внутривенная анестезия;
  - 3) перидуральная анестезия;
  - 4) местная инфильтрационная анестезия.
15. Что такое стандартный технический комплект лапароскопического оборудования:
- 1) Стойка;
  - 2) Лапароскопический инструментарий;
  - 3) Хирургический набор инструментов;
  - 4) Техническое оборудование;
  - 5) Технический комплекс.
16. Какие типы ламп используются как источник света при лапароскопии:
- 1) Металлогаллоидная, светодиодная;
  - 2) Галогеновая, ксеноновая, металлогаллоидная;
  - 3) Ксеноновая, светодиодная, электрическая;
  - 4) Светодиодная, электрическая, металлогаллоидная;
  - 5) Электрическая, галогеновая, светодиодная.
17. Трояк состоит из нескольких деталей. Из нижеперечисленного отметьте лишнюю деталь:
- 1) Стиллет;
  - 2) Тубус;
  - 3) Клапанный механизм;
  - 4) Краник газоподдачи;
  - 5) Пробка.

18. Какого диаметра троакар используется для введения лапароскопа, клипатора, извлечения органа, биоптата в конце процедуры (так называемые классические троакары):

- 1) 5мм;
- 2) 10-12мм;
- 3) 15 мм;
- 4) 18мм;
- 5) 20мм;

19. Какого диаметра троакар используется для введения дополнительного инструмента соответствующего диаметра:

- 1) 10-12 мм;
- 2) 15 мм;
- 3) 5мм;
- 4) 18 мм;
- 5) 20 мм.

20. По устройству клапана троакары бывают различных видов. Какой из нижеперечисленных лишней:

- 1) Плунжерный троакар;
- 2) Магнитно-клапанный троакар;
- 3) Троакар с форточным клапаном;
- 4) Троакар со створчатым клапаном;
- 5) Классический троакар.

21. По строению стилета у троакара различают 4 вида. Какой стилет не существует:

- 1) Конический;
- 2) Пирамидальный;
- 3) Спиралевидный;
- 4) Конический заостренный;
- 5) Затупленный (Blunt).

22. Какой газ используется для инсuffляции в брюшную полость:

- 1) Кислород;
- 2) Азот;
- 3) Водород;
- 4) Углекислый газ;
- 5) Воздух.

23. С какой скоростью начинают инсuffляцию:

- 1) 1 л/мин;
- 2) 2л/мин;
- 3) 3 л/мин;
- 4) 4 л/мин;
- 5) Скорость введения газа не имеет значения.

24. Какое осложнение может вызвать форсированное введение газа при лапароскопии:

- 1) Дыхательные нарушения;
- 2) Внутреннее кровотечение;
- 3) Сердечно-сосудистые нарушения;
- 4) Газовая эмболия;
- 5) Повреждение органов брюшной полости.

25. При правильном положении иглы печеночная тупость перкуторно исчезает после введения:

- 1) 300мл газа;
- 2) 400 мл газа;
- 3) 500 мл газа;
- 4) 1000 мл газа;
- 5) 1500 мл газа.

26. Более  $\frac{3}{4}$  осложнений возникает при введении иглы Вереша и при установке троакара. Какую из наиболее частых причин можно предотвратить на вашем квалификационном уровне:

- 1) Недостаточная квалификация хирурга;
- 2) Недостаточные знания об анатомо-топографических взаимоотношениях тканей;
- 3) Неправильное направление иглы;
- 4) Неправильное направление троакара;
- 5) Усилие, прикладываемое к инструментам при прохождении в брюшную полость.

27. Где проходят в предбрюшинной клетчатке верхние и нижние эпигастральные сосуды по отношению к белой линии живота:

- 1) На 1 см латеральнее белой линии живота и параллельно ей;
- 2) На 2-3 см латеральнее белой линии живота;
- 3) На 3-4 см латеральнее белой линии живота и параллельно ей;
- 4) На 3-4 см латеральнее белой линии живота – верхние, а нижние - расходятся на уровне крыльев подвздошных костей;
- 5) На 2 см латеральнее белой линии живота и параллельно ей.

28. Какое осложнение наблюдается при нагнетании газа через иглу Вереша в ткани передней брюшной стенки:

- 1) Пневмооментум;
- 2) Подкожная эмфизема;
- 3) Пневмомедиастинум;
- 4) Пневмоторакс;
- 5) Пневмоперикард.

29. Напряженный пневмоторакс – опасное осложнение. В лапароскопической хирургии возможны 4 основные причины его развития. Какое из перечисленных осложнений практически не встречается:

- 1) Лапароскопия при торакоабдоминальных ранениях со сквозным повреждением диафрагмы;
- 2) Ятрогенное сквозное ранение диафрагмы, например, при неосторожном выделении дна желчного пузыря электрохирургическим крючком;
- 3) Разрыв медиастинальной плевры при операциях по поводу грыжи пищеводного отверстия диафрагмы;
- 4) Спонтанный пневмоторакс по ходу интубационного наркоза с ИВЛ (чаще у больных с хроническими обструктивными заболеваниями легких);
- 5) Распространение воздуха в плевральную полость или средостение по физиологически «слабым местам» диафрагмы.

30. Первые действия хирурга при подозрении на повреждение крупных сосудов при лапароскопии:

- 1) Вынуть лапароскопический инструмент, выполнить немедленную лапаротомию;
- 2) Вынуть лапароскопический инструмент, выполнить немедленный гемостаз прижатием;
- 3) Не вынимая лапароскопический инструмент, выполнить немедленную лапаротомию и временный гемостаз прижатием;
- 4) Остановить кровотечение лапароскопически;
- 5) Остановить операцию и ждать хирурга-ангиолога.

31. При каких из нижеперечисленных заболеваниях лапароскопия противопоказана:

- 1) перитонит, tuboовариальное образование;
- 2) перитонит, инфекция брюшной стенки, сепсис;
- 3) кожные заболевания, пельвиоперитонит, перитонит;
- 4) инфекция мочевых путей, эндометрит, вульвовагинит;
- 5) нагноение кисты яичника, пиосальпинкс или tuboовариальное образование.

32. Какие нижеперечисленные изменения анатомии являются противопоказанием к лапароскопии:

- 1) выраженное ожирение, ранние сроки беременности, варикозное расширение вен передней брюшной стенки;
  - 2) язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки, аномалии матки;
  - 3) крупная аневризма брюшной аорты, множественные спайки, миома матки;
  - 4) обструкция кишечника, множественные спайки, крупная аневризма;
  - 5) рубцы на передней брюшной стенке после предыдущих операций, паховая грыжа.
33. К неполной перфорации толстой кишки относятся:
- 1) разрыв слизистой оболочки;
  - 2) разрыв слизистого и подслизистого слоев;
  - 3) разрыв серозно-мышечного слоев;
  - 4) разрыв всех слоев кишечной стенки кроме слизистого;
  - 5) разрыв всех слоев кишечной стенки.
34. От чего не зависит глубина распространения коагуляционного некроза при электрокоагуляции:
- 1) способа диатермокоагуляции (моноактивный, биактивный);
  - 2) площади коагуляционного некроза;
  - 3) локализации источника кровотечения;
  - 4) продолжительности воздействия;
  - 5) степени давления электрода на слизистую.
35. Максимальная продолжительность непрерывной диатермокоагуляции составляет:
- 1) 1 секунда;
  - 2) 2-3 секунды;
  - 3) 5-6 секунд;
  - 4) 7-8 секунд;
  - 5) 10 секунд.
36. Что такое десуффляция:
- 1) удаление газа после лапароскопии;
  - 2) удаление жидкости во время лапароскопии;
  - 3) нагнетание газа во время лапароскопии;
  - 4) введение жидкости в брюшную полость во время лапароскопии;
  - 5) ушивание брюшины в конце лапароскопии.

### **Вопросы для собеседования:**

1. Предоперационная подготовка перед плановыми операциями в амбулаторных условиях.
2. Предоперационная подготовка перед экстренными операциями в условиях стационара.
3. Предоперационная подготовка перед экстренными операциями.
4. Послеоперационное ведение гинекологических больных.
5. Лапароскопическая миомэктомия.
6. Лапароскопическая гистерэктомия и ее варианты.
7. Гистерорезектоскопия. Возможности, техника проведения.
8. Отличительные особенности оперативной лапароскопии при внематочной беременности.
9. Противопоказания к лапароскопическому доступу при лечении внематочной беременности.
10. Варианты оперативного лечения лапароскопическим доступом внематочной беременности.
11. Лапароскопия в диагностике и лечении опухолей яичников. Цистэктомия. Биопсия яичника.
12. Синдром поликистозных яичников. Методики хирургического лечения.
13. Диагностика эндометриоза
14. Принципы оперативного лечения эндометриоза гениталий

- 15.. Диагностика женского бесплодия
16. Роль эндоскопических методов в диагностике женского бесплодия
17. Способы хирургического лечения женского бесплодия
18. Преимущества и методы эндоскопического лечения
19. Современные методы внутриматочной хирургии
20. Показания к гистероскопии и резектоскопии
21. Осложнения применения внутриматочных методов хирургии
22. Абляция эндометрия: показания, противопоказания, методика проведения
23. Ограничение использования методов внутриматочной хирургии

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### ЗАДАЧА 1

Пациентка С., 34 года, обратилась с жалобами на тянущие боли внизу живота, болезненность при половом контакте, менструации, отсутствие беременности в браке.

Из анамнеза: Считает себя больной в течение 3 лет. За медицинской помощью не обращалась.

Из анамнеза: Менархе с 11 лет. Менструальный цикл регулярный, по 4-5 дней, с мажущими выделениями за 2-3 дня до менструации, через 28-29 дней, умеренные, болезненные.

Последняя менструация пришла в срок, 8 дней, болезненная.

Беременностей – 2: 2 – искусственные аборты.

УЗИ гениталий (на 8 день МЦ): Тело матки 68х60х66 мм, шаровидной формы, миометрий с диффузной гиперэхогенной зернистостью. М-эхо – 5 мм. Придатки матки – без патологии.

Status genitalis

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу.

Уретра и парауретральные ходы не изменены. В зеркалах: Слизистые оболочки вульвы и влагалища физиологической окраски, чистые. Шейка матки конической формы, чистая, наружный зев округлый. Бимануально: Тело матки несколько увеличено, шаровидной формы, ограниченно подвижное, плотное, безболезненное при пальпации и смещении.

Придатки с обеих сторон не увеличены, безболезненны при пальпации. Своды свободные, глубокие.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Перечислите признаки и факторы риска эндометриоза у данной пациентки.
2. Определите показания для оперативного вмешательства и его объем.
3. Опишите стадии аденомиоза. Чем отличается эндометриоза при невыполненной репродуктивной функции пациентки?

Ответы:

1. Аденомиоз. Бесплодие II, неуточненное.
  2. Показано проведение диагностической гистероскопии с РДВ ПМ и ЦК, эхогистероскопией
  3. Стадия I – патологический процесс ограничен подслизистой оболочкой тела матки. Стадия II – патологический процесс переходит на мышечные слои. Стадия III – распространение патологического процесса на всю толщину мышечной оболочки матки до ее серозного покрова. Стадия IV – вовлечение в патологический процесс, помимо матки, париетальной брюшины малого таза и соседних органов.
- После гистероскопии необходимо проведение гормонотерапии гестагенами или агонистами гонадотропин-релизинг-гормона в течение 6 месяцев. После контрольного обследования – решение вопроса о применении ВРТ. При узловатой форме необходимо удаление узла

(лапароскопия) в сочетании с гормонотерапией в течение 6 месяцев, после чего показано применение вспомогательных репродуктивных технологий.

## ЗАДАЧА 2

Пациентка М., 43 года, обратилась с жалобами на тянущие боли внизу живота, обильные, болезненные менструации.

Из анамнеза: Считает себя больной в течение 5 лет. Обращалась за медицинской помощью: выявлена миома матки (2 интерстициальных узла диаметром 2 и 3 см), специфического лечения не получала.

Из анамнеза: Менархе с 13 лет. Менструальный цикл регулярный, по 4-5 дней, через 28-29 дней, обильные, со сгустками, болезненные.

Последняя менструация пришла в срок, 6 дней, болезненная, обильная.

Беременностей – 5: 1 – срочные роды; 4 – искусственные аборты.

УЗИ гениталий (на 10 день МЦ): Тело матки 74x63x68 мм, неправильной формы за счет интерстициального миоматозного узла размерами 45x56 мм, деформирующего полости матки, миометрий с диффузной гиперэхогенной зернистостью. М-эхо – 12 мм. Придатки матки – без патологии.

### Status genitalis

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. Уретра и парауретральные ходы не изменены. В зеркалах: Слизистые оболочки вульвы и влагалища физиологичной окраски, чистые. Шейка матки цилиндрической формы, чистая, наружный зев щелевидный. Бимануально: Тело матки увеличено до 5 недель беременности, неправильной формы за счет миоматозного узла по передней стенке матки и левому ребру, ограничено подвижное, плотное, безболезненное при пальпации и смещении. Придатки с обеих сторон не увеличены, безболезненны при пальпации. Своды свободные, глубокие.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Перечислите признаки и факторы риска миомы матки у данной пациентки.
2. Определите показания для оперативного вмешательства и его объем.
3. Приведите топографическую классификацию миомы матки.

### Ответы:

1. Миома матки, интерстициальная с центрипетальным ростом.

Гиперплазия эндометрия? Аденомиоз?

2. Показано проведение диагностической гистероскопии с РДВ ПМ и ЦК, (дисменорея, признаки миомы матки, патологии полости матки).

Показано оперативное лечение в плановом порядке – лапароскопическая миомэктомия.

Целесообразно проведение предоперационной подготовки гестагенами или агонистами гонадотропин-релизинг-гормона в течение 2-3 месяцев.

3. Топографическая классификация

а. субмукозных узлов:

0 тип – миоматозный узел полностью в полости матки

I тип – более 50% объема миоматозного узла располагается в полости матки

II тип – более 50% объема миоматозного узла располагается интерстициально

б. субсерозных узлов:

0 тип – миоматозный узел на ножке, расположен полностью в брюшной полости

I тип – более 50% объема миоматозного узла расположено в брюшной полости

II тип – более 50% объема миоматозного узла располагается интерстициально

## ЗАДАЧА 3

Пациентка В., 54 года, обратилась с жалобами на выделения крови из половых путей в течение 25 дней.

Из анамнеза: За медицинской помощью не обращалась. Ожирение II степени (ИМТ=35,8 кг/м<sup>2</sup>).

Из анамнеза: Менархе с 11 лет. Менструальный цикл в репродуктивном периоде без особенностей. Дважды производилось РДВ ПМ и ЦК по поводу аномальных маточных кровотечений репродуктивного и пременопаузального периода (ПГИ – железистая гиперплазия эндометрия). Гормонотерапию не получала. Постменопауза – 3 года.

Беременностей – 6: 3 – срочные роды; 3 – искусственные аборты.

УЗИ гениталий: Тело матки 48x34x40 мм, обычной формы, миометрий без изменений. М-эхо – 14 мм. Придатки матки – без патологии.

Status genitalis

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу.

Уретра и парауретральные ходы не изменены. В зеркалах: Слизистые оболочки вульвы и влагалища бледно-розовой окраски, чистые. Шейка матки конической формы, чистая, наружный зев зияет. Выделения – кровяные, умеренные. Бимануально: Тело матки не увеличено, обычной формы, подвижное, плотное, безболезненное при пальпации и смещении. Придатки с обеих сторон не увеличены, безболезненны при пальпации. Своды свободные, глубокие.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Перечислите признаки и факторы риска патологии эндометрия у данной пациентки.

2. Определите показания для оперативного вмешательства и его объем.

3. Опишите гистероскопические признаки злокачественной патологии эндометрия.

Ответы:

1. Аномальное маточное кровотечение постменопаузального периода.

Suspicio cancer sorporis uteri.

2. Показано проведение диагностической гистероскопии с РДВ ПМ и ЦК – кровотечение в периоде постменопаузы, УЗ-признаки патологии эндометрия. При гистологическом подтверждении рака эндометрия показано направление пациентки в онкологический диспансер для радикального лечения.

3. Папилломатозные разрастания сероватого или грязно-серого цвета различной формы с участками кровоизлияний и некроза. При изменении скорости подачи жидкости в полость матки ткани легко распадаются, отторгаются, крошатся, кровоточат.

#### ЗАДАЧА 4

Пациентка Т., 42 года, обратилась с жалобами на тянущие боли в низу живота, усиливающиеся при менструации.

Из анамнеза: Считает себя больной в течение 5 лет. С 2010 г. выставлен диагноз «Миома матки, субсерозно-интерстициальная», при динамическом наблюдении выявлен рост миоматозных узлов. Менструации – по 7-9 дней, обильные, болезненные.

Беременностей – 3: 2 – роды, 1 – самопроизвольный аборт.

УЗИ гениталий: Тело матки увеличено за счет двух миоматозных узлов диаметром 30 и 55 мм. В обоих яичниках – фолликулы диаметром до 6 мм. Шейка матки – без особенностей.

Status genitalis

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. Уретра и парауретральные ходы не изменены.

В зеркалах: Слизистые оболочки вульвы и влагалища физиологической окраски, чистые. Шейка матки цилиндрической формы, чистая, наружный зев щелевидный.

Бимануально: Тело матки увеличено до 10 нед. беременности, плотное, ограниченно подвижное, безболезненное при пальпации. Придатки не увеличены, безболезненны при пальпации. Своды свободные, глубокие.

1. Определите хирургическую тактику в отношении данной пациентки, если таковая показана.
2. Опишите этапы лапароскопической миомэктомии.
3. Каковы возможные причины хронических абдоминальных и тазовых болей у женщин

Ответы:

1. Миома матки – заболевание женской репродуктивной системы, которое требует хирургического лечения в случае: а) размеров миоматозного узла более 5 см; б) роста миоматозных узлов; в) сопутствующей дисменорее. У пациентки репродуктивного возраста показано выполнение лапароскопической миомэктомии с обязательным ушиванием ложа узла.

2. Лапароскопическая миомэктомия включает 4 основных этапа:

- a. гидропрепаровка и выделение капсулы
- b. энуклеация (вылущивание) миоматозного узла
- c. гемостаз сосудистого ложа
- d. наложение швов для восстановления нормальной анатомии матки
- e. удаление опухоли из брюшной полости

3. Миома матки; эндометриоз; спаечный процесс малого таза; опущение женских половых органов.

## ЗАДАЧА 5

Пациентка Н., 22 года, обратилась с жалобами на сильные боли в низу живота в течение 2 дней, ненадолго купирующиеся при приеме НПВС.

Из анамнеза: Менархе с 12 лет. Менструальный цикл регулярный, по 4-5 дней, через 28-29 дней, менструации умеренные, болезненные.

Последняя менструация началась 32 дня назад, длилась 5 дней, умеренная, болезненная.

Беременностей – 0

Контрацепция – прерванный половой акт.

Status genitalis

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. Уретра и парауретральные ходы не изменены.

В зеркалах: Слизистые оболочки вульвы и влагалища обычной окраски, чистые. Шейка матки конической формы, чистая, наружный зев округлый. Выделения темно-коричневые, скудные (со слов – продолжаются в течение 4-5 дней).

Бимануально: Тело матки несколько увеличено, размягчено, подвижное, безболезненное при пальпации. Придатки слева не увеличены, справа – пальпируется продолговатой формы объемное образование 2x4 см, болезненное при пальпации. Своды свободные, глубокие.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите показания для оперативного вмешательства и его объем.
3. С какими состояниями необходима дифференциальная диагностика?

Ответы:

1. Внематочная (трубная) беременность справа.
2. Показана диагностическая лапароскопия для уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики ведения пациентки.
3. Острое воспалительное заболевание органов малого таза (гнойный сальпингит, tubo-овариальный абсцесс), острый аппендицит, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, перекрут придатков матки.

## ЗАДАЧА 6

Пациентка С., 34 года, обратилась с жалобами на тянущие боли внизу живота, болезненность при половом контакте.

Из анамнеза: Считает себя больной в течение 3 лет. За медицинской помощью не обращалась.

Менархе с 11 лет. Менструальный цикл регулярный, по 4-5 дней, с мажущими выделениями за 2-3 дня до менструации, через 28-29 дней, умеренные, болезненные. Последняя менструация пришла в срок, 8 дней, болезненная.

Беременностей – 2: 2 – искусственные аборты.

УЗИ гениталий (на 8 день МЦ): Тело матки не увеличено, миометрий с диффузной гиперэхогенной зернистостью. М-эхо – 5 мм. В обоих яичниках визуализируются жидкостные образования диаметром 4 см с мелкодисперсной взвесью, не смещаемы.

Status genitalis

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. Уретра и парауретральные ходы не изменены. В зеркалах: Слизистые оболочки вульвы и влагалища физиологичной окраски, чистые. Шейка матки конической формы, чистая, наружный зев округлый. Бимануально: Тело матки несколько увеличено, шаровидной формы, ограничено подвижное, плотное, безболезненное при пальпации и смещении. Придатки с обеих сторон увеличены за счет объемных образований тугоэластической консистенции диаметром 4-5 см, болезненны при пальпации. Своды свободные, глубокие.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Перечислите признаки и факторы риска эндометриоза у данной пациентки.
2. Определите показания для оперативного вмешательства и его объем.
3. Опишите стадии эндометриоза яичников. Чем отличается тактика лечения эндометриоза при невыполненной репродуктивной функции пациентки?

Ответы:

1. Двусторонние опухоли яичников (эндометриоидные?). Аденомиоз.
2. Показано оперативное лечение в объеме: лапароскопия, двусторонняя цистэктомия, коагуляция очагов эндометриоза.
3. Стадия I – точечные гетеротопии на поверхности яичников, брюшина прямокишечно-маточного пространства без патологии.

Стадия II – эндометриоидная киста одного из яичников размером не более 5-6 см с мелкими гетеротопиями на брюшине малого таза.

Стадия III – эндометриоидные кисты обоих яичников не более 5-6 см.

Эндометриоидные гетеротопии небольших размеров на серозном покрове матки, маточных труб и на париетальной брюшине малого таза.

Стадия IV – двусторонние эндометриоидные кисты яичников более 6 см с переходом патологического процесса на соседние органы: мочевого пузыря, прямую и сигмовидную кишку. Распространённый спаечный процесс.

Необходима адъювантная гормонотерапия агонистами гонадотропин- релизинг-гормона в течение 6 месяцев. При III-IV степени эндометриоза показано применение вспомогательных репродуктивных технологий.

## 10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФИЛЕМ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Последипломное образование врачей – специалистов проводится согласно нормативной базе РФ:

1. Закона РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.12.2011 № 1475-н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)».
3. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 362-н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам».
4. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 5 декабря 2011 г. N 1476н г. Москва "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)".
5. Инструктивного письма Минобразования России от 19.05.2000 № 14-52-357/ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»;
6. Приказа Минобрнауки России от 06.05.2005г. №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
7. Письма Минобрнауки России от 23.03.2006 г. №03-344, Рособрнадзора от 17.04.2006 г. № 02-55-77ин/ак.
8. Постановления Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №71 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)».
9. Приказа Рособрнадзора от 25.04.2008 № 885 «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации высших учебных заведений».
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 г. № 60869).
11. Профессиональный стандарт 02.084 «Врач акушер-гинеколог» Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н.
12. Клинические рекомендации «Внематочная эктопическая беременность». Москва, 2021 г.
13. Клинические рекомендации «Аномальные маточные кровотечения». Москва, 2020 г., РОАГ.
14. Клинические рекомендации «Миома матки». Москва, 2020 г., РОАГ.
15. Клинические рекомендации «Эндометриоз». Москва, 2020 г., РОАГ
16. Клинические рекомендации «Гиперплазия эндометрия», Москва, 2021 г., РОАГ.
17. Клинические рекомендации «Синдром поликистозных яичников», Москва, 2021 г., РОАГ.
18. Клинические рекомендации «Рак яичников/рак маточной трубы/первичный рак брюшины», Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020.
19. Клинические рекомендации «Рак тела матки и саркомы матки», Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2021.
20. Клинические рекомендации «Рак шейки матки», Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020.

## **РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА**

### **Основная литература:**

1. Клинические рекомендации «Внематочная эктопическая беременность». Москва, 2021 г.

2. Клинические рекомендации «Аномальные маточные кровотечения». Москва, 2020 г., РОАГ.
3. Клинические рекомендации «Миома матки». Москва, 2020 г., РОАГ.
4. Клинические рекомендации «Эндометриоз». Москва, 2020 г., РОАГ
5. Клинические рекомендации «Гиперплазия эндометрия», Москва, 2021 г., РОАГ.
6. Клинические рекомендации «Синдром поликистозных яичников», Москва, 2021 г., РОАГ.
7. Клинические рекомендации «Рак яичников/рак маточной трубы/первичный рак брюшины», Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020.
8. Клинические рекомендации «Рак тела матки и саркомы матки», Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2021.
9. Клинические рекомендации «Рак шейки матки», Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020.
10. Гинекология : национальное руководство : краткое издание / ответственный редактор И. И. Баранов ; Российское общество акушеров-гинекологов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 1056 с. – ISBN 978–5–9704–5739–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457399.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2022г.)
11. Гинекология : национальное руководство : краткое издание / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 704 с. – ISBN 978–5–9704–4965–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449653.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 01.11.2021г.)
12. Гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под редакцией В. Е. Радзинского. – 3-е изд., перераб. и доп. 2020. – 552 с. : ил. – ISBN 978–5–9704–5459–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454596.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2022г.)
13. Онкогинекология : национальное руководство / под редакцией А. Д. Каприна, Л. А. Ашрафяна, И. С. Стилиди. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 384 с. : ил. – (Серия «Национальные руководства»). – ISBN 978–5–9704–5329–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453292.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2022г.)

#### **Дополнительная литература:**

14. Венедиктова, М. Г. Онкогинекология в практике гинеколога / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 288 с. – ISBN 978–5–9704–3263–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432631.html>. – Текст: электронный.
15. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологической клинике / О. Л. Глазкова, Р. Э. Кузнецов, О. Ю. Игнатенко, Т. Н. Полетова ; под редакцией Н. М. Подзолковой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 192 с. – ISBN 978–5–9704–5623–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456231.html>. – Текст: электронный.
16. Шмидт, А. А. Клинические протоколы (гинекология) / А. А. Шмидт, А. А. Безменко, Д. И. Гайворонских. – 3-е изд. доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. – 160 с. – ISBN 9785299010169. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/klinicheskie-protokoly-ginekologiya-9087816/>. – Текст : электронный.
17. Порядок оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями : учебное пособие / Е. В. Енькова, В. В. Битюкова, Н. В. Хороших [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, кафедра акушерства и гинекологии №2. – Воронеж : ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, 2020. – 67 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/5103>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.06.2022г.)
18. Акушерство и гинекология : научно-практический журнал /учредители ФГБУ «Национальный медицинский центра акушерства, гинекологии и перинатологии им.

академика В. И. Кулакова» МЗ РФ, Общероссийская общественная организация «Российское общество акушеров-гинекологов»; главный редактор журнала Г. Г. Сухих. – Москва : Бионика Медиа. – Выходит ежемесячно. – ISSN 0300-9092. – URL: <https://dlib.eastview.com/>. – Текст : электронный.

19. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии : научно-практический журнал /учредитель и издатель Издательский дом «Династия»; главный редактор журнала А. И. Давыдов. – Москва : Династия. – 6 номеров в год. – ISSN 2414-9152. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/6185>. – Текст : электронный.

### МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

1. <http://www.rlsnet.ru> Справочник лекарств и товаров аптечного ассортимента
2. <http://www.vidal.ru> Справочник лекарственных средств
3. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека
4. <http://rsra.rusanesth.com> Русское общество регионарной анестезии
5. <http://www.univadis.ru> Информационно-образовательный портал для врачей
6. Научная электронная библиотека e-library.ru (<http://elibrary.ru/titles.asp>)
7. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
8. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
9. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
10. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
11. Образовательная он-лайн программа «cervix uteri»: <http://www.cervix-uteri.ru/>
12. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
  - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
  - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования: <http://www.sovetnmo.ru/>
  - Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей: <http://internist.ru/>
  - Международный медицинский портал для врачей: <http://www.univadis.ru/>
  - Медицинский видеопортал: <http://www.med-edu.ru/>
  - Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>