

**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

« ____ » _____ 2024 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО
И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

по теме: «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»

(срок обучения – 72 академических часа)

ВОРОНЕЖ

2024

Программа составлена в соответствии с приказом МЗ РФ от 02.05.2023г. N 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников», приказом МЗ РФ от 02.05.2023г. N 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»; Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», 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 Минобрнауки РФ от 23.08.2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»; 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

21 января 2025 г, протокол №

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 16.12.2024 года, Протокол № 3

Утверждено на Ученом совете ИДПО

от 18.12.2024 года, Протокол № 4

Проректор по ДПО О.С. Саурина _____

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 72 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»

№ 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 «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте», очная форма обучения с постановкой руки на биологическом материале
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте», очная форма обучения с постановкой руки на биологическом материале
8.	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП), смежных дисциплин (МСМ))
8.1.	МСП «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы (модуля)

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальности «акушерство и гинекология»: «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» - является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы

Проблема грамотного подхода к лечению цервикальной патологии чрезвычайно актуальна в связи с ростом заболеваемости раком шейки матки среди женщин репродуктивного возраста, а также смертности от указанной онкопатологии. Рак шейки матки молодеет, при этом является условно предотвратимым. Другая крайность – распространенный метод лечения доброкачественных заболеваний шейки матки путем конизации, что неблагоприятно отражается на акушерских исходах. В борьбе между онконастороженностью и онкофобией необходим взвешенный подход к лечению цервикальной патологии и внедрение первичной профилактики рака шейки матки. В Российской Федерации произошли существенные изменения в законодательстве: в конце 2024 года вышли обновленные клинические рекомендации, утвержденные Минздравом РФ: «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки», что требует переосмысления подхода к ведению пациенток с заболеваниями шейки матки. Стажировка на рабочем месте, когда врач самостоятельно выполняет кольпоскопии и определяет тактику ведения пациенток под контролем опытного кольпоскописта является необходимым условием передачи знаний и опыта.

Цель преподавания дисциплины:

Совершенствование профессиональных знаний и компетенций врачей акушеров - гинекологов в вопросах цервикальной патологии. Формирование представлений о современных подходах к рациональному ведению пациенток с доброкачественными заболеваниями шейки матки, цервикальными эпителиальными неоплазиями и раком шейки матки. Освоение техники проведения кольпоскопии под контролем преподавателя.

Задачи:

усвоение обучающимися актуальности изучаемой дисциплины, современной терминологии и классификации заболеваний шейки матки, вульвы и влагалища;

сформировать у обучающихся представление о диагностике и тактике ведения цервикальной патологии на современном уровне знаний с целью своевременного и органосберегающего лечения;

усвоение обучающимися диагностических и лечебных алгоритмов, согласно действующим клиническим рекомендациям;

совершенствовать диагностические и лечебные навыки: забора цитологического мазка, проведение кольпоскопии, биопсии, эксцизии;

обучение грамотному составлению протокола кольпоскопического исследования;

сформировать адекватное отношение к первичной профилактике рака шейки матки;

выполнение кольпоскопии и манипуляций под контролем преподавателя.

Категории обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Объем программы: 72 часа: 36 часов стажировки, 36 –ДОТ.

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

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 72 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» включает в себя учебный план, рабочие программы модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения, практическую часть в КПШМ БУЗ ВО «ВГКП №1».

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте». 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, стажировка на рабочем месте), 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 «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» 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 дистанционного симуляционного учебного процесса на базе БУЗ ВО «ВГКП №1».

- Электронный курс «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» на платформе moodle (<http://moodle.vsmaburdenko.ru/>).

- Дистанционный лекционный курс «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» 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 в дистанционном формате. 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 проведения дистанционного 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 72 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте». В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, Интернет-ресурсы.

4. Планируемые результаты обучения:

В результате обучения планируется совершенствование профессиональных компетенций при диагностике и лечении наиболее распространенных гинекологических заболеваний, распространенных в амбулаторной практике.

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 деятельности)	Трудовые действия	Компетенции
Врач акушер-гинеколог	А/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневно-	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 молочных желез	УК-1 ПК-1 ПК-2
		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 по-	ПК-1 ПК-2

	го стационара	рядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
		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,	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	УК-1 УК-2 ПК-2 ПК-3

	с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	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, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 УК-2 ПК-1
		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 гинеко-

логическими 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 «Амбулаторная гинекология» (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 «Амбулаторная гинекология» (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	Способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарноэпидемиологического благополучия населения; - Возрастные анатомо-физиологические особенности строения и развития у пациентов с гинекологической патологией.	- Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - Интерпретировать и анализировать полученную от пациентов (их	- 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

				законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.	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 представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.	- 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 (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;	- Оценивать тяжесть состояния гинекологических пациентов, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания (состояния); - Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;	- 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 пациен-

			- Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику синдромов.	- Осматривать и обследовать гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; - Физикальное обследование гинекологических пациентов.	- тов 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 профиля, нуждающихся в оказании медицинской помощи	- Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи 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.	- Разрабатывать план лечения гинекологических пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, 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 во-	- 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 действующим по-

				просам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств; - Оценивать результаты медицинских вмешательств.	рядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний 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 действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств гинекологических пациентов; - Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у гинекологических пациентов.
6.	ПК-4	Способность и готовность к организации неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями гинекологического профиля.	- Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; - Стандарты оказания скорой медицинской помощи; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой медицинской помощи; - Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи пациентам с гинекологиче-	- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в медицинской организации; - определять показания к медицинской эвакуа-	- Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств у пациентов с острой гинекологической патологией;

			скими заболеваниями.	ции пациентов с острой гинекологической патологией в профильную медицинскую организацию.	- Методикой определения показаний к медицинской эвакуации пациентов с острой гинекологической патологией профильную медицинскую организацию.
--	--	--	----------------------	--	--

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 72 академических часа по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» проводится в форме дистанционного 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 72 академических часов по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте». 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 72 академических часа по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте» 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 72 академических часа по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»

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

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Трудоемкость обучения: 72 академических часа (2 недели или 0,2 месяца).

Форма обучения: 36 часов – стажировка на рабочем месте, 36 часов - дистанционная форма обучения без отрыва от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	В том числе					
			очная форма			ДОТ		
			лекции	стаж	Форма контроля	лекции	ПЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия								
МСП 1	«Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»	72	-	36	Промежуточный контроль (собеседование)	32		Промежуточный контроль (тестирование)
1.1.	Кольпоскопическая терминология, обучение заполнению протокола	6	-			6		Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.2	Заполнение протокола и меддокументации на рабочем месте врача	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.3	Морфологическая основа предрака шейки матки, классификации. Скрининг РШМ.	6	-			6		Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.4	Самостоятельный осмотр пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем	-		
1.5	Основы вульвоскопии.	6	-			6		Текущий контроль (решение кейсов)
1.6	Самостоятельный осмотр пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.7	Биопсии и эксцизии шейки матки.	6	-			6		Текущий контроль (тестирование, решение

								задач)
1.8	Отработка практических навыков на биологическом материале	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.9	Тактика ведения пациентов с гистологически верифицированной патологией	6	-			6		Текущий контроль (решение кейсов)
1.10	Самостоятельный прием пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.11	Постлечебный мониторинг.	2	-	-		2		Текущий контроль (тестирование)
1.12	Самостоятельный прием пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
	Итоговая аттестация	4	-	-		-	4	Экзамен
	Всего	72	-	36		32	4	

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»

Учебные модули	0,2 месяца	
	2 – 12	
	Недель	Дней
	Дистанционное обучение	
МСП 1. «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»	2	/ 12
Итоговая аттестация	4	Часа

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

МСП «Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»

Пояснительная записка

Актуальность:

Проблема грамотного подхода к лечению цервикальной патологии чрезвычайно актуальна в связи с ростом заболеваемости раком шейки матки среди женщин репродуктивного возраста, а также смертности от указанной онкопатологии. Рак шейки матки молодеет, при этом является условно предотвратимым. Другая крайность – распространенный метод лечения доброкачественных заболеваний шейки матки путем конизации, что неблагоприятно отражается на акушерских исходах. В борьбе между онконастороженностью и онкофобией необходим взвешенный подход к лечению цервикальной патологии и внедрение первичной профилактики рака шейки матки. В Российской Федерации произошли существенные изменения в законодательстве: в конце 2024 года вышли обновленные клинические рекомендации, утвержденные Минздравом РФ: «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки», что требует переосмысления подхода к ведению пациенток с заболеваниями шейки матки. Совершенствование навыков врача в условиях реальной клинической практики является необходимым условием передачи практических умений.

Цель:

Совершенствование профессиональных знаний и компетенций врачей акушеров - гинекологов в вопросах цервикальной патологии. Формирование представлений о современных подходах к рациональному ведению пациенток с доброкачественными заболеваниями шейки матки, цервикальными эпителиальными неоплазиями и раком шейки матки.

Задачи:

- усвоение обучающимися актуальности изучаемой дисциплины, современной терминологии и классификации заболеваний шейки матки, вульвы и влагалища;
- сформировать у обучающихся представление о диагностике и тактике ведения цервикальной патологии на современном уровне знаний с целью своевременного и органосберегающего лечения;
- усвоение обучающимися диагностических и лечебных алгоритмов, согласно действующим клиническим рекомендациям;
- совершенствовать диагностические и лечебные навыки: забора цитологического мазка, проведение кольпоскопии, биопсии, эксцизии;
- обучение грамотному составлению протокола кольпоскопического исследования;
- сформировать адекватное отношение к первичной профилактике ра-

кашейки матки.

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 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;
- Выполнить расширенную кольпоскопию, забор мазков, биопсию, эксцизии.

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 заболева-

ний, 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 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) и действующими клиническими рекомендациями (ПК-4).

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

Трудоемкость освоения: 72 академических часов или 72 зачетные единицы.

**Учебно-тематический план учебного модуля МСП «Практическая
кольпоскопия: обучение на рабочем месте»**

(Очная форма обучения с применением ДОТ)

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	В том числе					
			очная форма			ДОТ		
			лекции	стажировка	Форма контроля	лекции	ПЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия								
МСП 1	«Практическая кольпоскопия: обучение на рабочем месте»	72	-	36	Промежуточный контроль (собеседование)	32		Промежуточный контроль (тестирование)
1.1.	Кольпоскопическая терминология, обучение заполнению протокола	6	-			6		Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.2	Заполнение протокола и мед.документации на рабочем месте врача	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.3	Морфологическая основа предрака шейки матки, классификации. Скрининг РШМ.	6	-			6		Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.4	Самостоятельный осмотр пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем	-		
1.5	Основы вульвоскопии.	6	-			6		Текущий контроль (решение кейсов)
1.6	Самостоятельный осмотр пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.7	Биопсии и эксцизии шейки матки.	6	-			6		Текущий контроль (тестирование, решение

								задач)
1.8	Отработка практических навыков на биологическом материале	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.9	Тактика ведения пациентов с гистологически верифицированной патологией	6	-			6		Текущий контроль (решение кейсов)
1.10	Самостоятельный прием пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
1.11	Постлечебный мониторинг.	2	-	-		2		Текущий контроль (тестирование)
1.12	Самостоятельный прием пациентов с ведением меддокументации	6	-	6	Контроль выполнения преподавателем			
	Итоговая аттестация	4	-	-		-	4	Экзамен
	Всего	72	-	36		32	4	

**Содержание учебного модуля МСП «Практическая кольпоскопия:
обучение на рабочем месте»**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Кольпоскопическая терминология. Примеры заполнения кольпопротоколов
1.1.1	Кольпоскопическая терминология. Эпидемиология, перспективы проблемы в нашей стране. Роль ВПЧ в формировании онкопатологии.
1.2	Заполнение протокола и мед.документации на рабочем месте врача
1.2.1	Обучение заполнению протокола.
1.3	Морфологическая основа предрака шейки матки, классификации. Скрининг РШМ
1.3.1	Морфологическая основа предрака шейки матки, классификации. Скрининг рака шейки матки. Анатомия и гистология шейки матки при физиологических и патологических состояниях. Эволюция классификаций цервикальной патологии. Скрининг рака шейки матки: современные возможности. Алгоритмы ведения пациентов после получения цитологического заключения.
1.4	Самостоятельный осмотр пациентов с ведением меддокументации
1.4.1	Самостоятельный осмотр пациентов с заполнением медицинской документации.
1.5	Основы вульвоскопии
1.5.1	Основы вульвоскопии. Основные заболевания вульвы в практике гинеколога. Основы диагностики и терапии.
1.6	Самостоятельный осмотр пациентов с ведением меддокументации
1.6.1	Самостоятельный осмотр пациенток с заболеваниями вульвы. Заполнение протокола вульвоскопии с назначением лечения.
1.7	Биопсии и эксцизии шейки матки.
1.7.1	Современные методы гистологической верификации диагноза и лечения заболеваний шейки матки и вульвы. Основные аблационные и эксцизионные методы хирургического воздействия. Возможности радиохирургии. Грамотный выбор объема оперативного лечения в зависимости от степени поражения.
1.8	Отработка практических навыков на биологическом материале.
1.9	Тактика ведения пациенток с гистологически верифицированной патологией.
1.9.1	Тактика ведения пациенток с гистологически верифицированной

	патологией. Разбор алгоритмов.
1.10	Самостоятельный прием пациентов с ведением мед.документации
1.11	Постлечебный мониторинг.
1.12	Самостоятельный прием пациентов после эксцизий с ведением меддокументации

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ:ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ:

1 Ежегодно в мире выявляется случаев дисплазии шейки матки:

- 1) 1 000 000 случаев
- 2) 500 000 случаев
- 3) 10 000 000 случаев
- 4) 40 000 000 случаев**
- 5) 100 000 случаев

1. Основной метод первичной диагностики дисплазии шейки матки в РФ:

- 1) визуальный осмотр
- 2) кольпоскопическое исследование
- 3) цитологическое исследование**
- 4) ПЦР идентификации ВПЧ
- 5) визуальный осмотр и кольпоскопическое исследование

2. Белок P16ink4a может быть определен в диспластических клетках методом

- 1) ПЦР
- 2) ИФА
- 3) цитологическим методом
- 4) иммуноцитохимическим методом
- 5) иммуногистохимическим методом**

3. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия - это

- 1) фоновое онкологическое заболевание
- 2) доброкачественное заболевание
- 3) морфологическая форма предрака шейки матки**
- 4) вариант нормы
- 5) онкологическое заболевание

4. Наиболее частая локализация цервикальной интраэпителиальной неоплазии

- 1) экзоцервикс
- 2) зона трансформации в 90% случаев**
- 3) эндоцервикс
- 4) стенка влагалища
- 5) участок нарушения эпителизации шейки матки

5. Тактика ведения пациенток с цитологическим заключением ASC-US и положительным тестом на ВПЧ

- 1) хирургическое лечение в объеме конизации шейки матки
- 2) кольпоскопическое исследование с прицельной биопсией**
- 3) наблюдение
- 4) санация влагалища
- 5) хирургическое лечение в объеме конизации шейки матки с выскабливанием цервикального канала

6. Методы абляции не используются в случаях дисплазии

- 1) легкой степени
- 2) тяжелой степени**
- 3) умеренной степени**
- 4) при любой степени дисплазии
- 5) цитологическом заключении ASC-US

7. Гистологический отчет после эксцизии должен содержать

- 1) информацию о размере образца
- 2) информацию о степени выраженности дисплазии
- 3) информацию о наличии или отсутствии инвазии
- 4) информацию о размере образца и состоянии резецированных краев в отношении наличия или отсутствия интраэпителиального или инвазивного поражения**
- 5) информацию о наличии или отсутствии эктопии шейки матки

8. Дальнейшее наблюдение (осмотры, включающие кольпоскопию и цитологическое исследование) за пациентками, лечившимися по поводу CIN II, III

- 1) с периодичностью 1 раз в 3 мес в течение первого года и 2 раза в год в последующем
- 2) с периодичностью 1 раз в 6 мес в течение первых 2-х лет**
- 3) весь период наблюдения периодичностью 1 раз в год
- 4) ежеквартально в течение 2-х лет
- 5) режим стандартного скрининга

9. Тактика ведения пациентки с HSIL при неудовлетворительных результатах кольпоскопического исследования

- 1) хирургическое лечение в объеме конизации шейки матки
- 2) хирургическое лечение в объеме пангистерэктомии
- 3) наблюдение
- 4) санация влагалища
- 5) хирургическое лечение в объеме конизации шейки матки с выскабливанием цервикального канала**

10. При обследовании у пациентки было обнаружено на шейке матки вокруг наружного зева - красное блестящее образование, которое блестящее образование, которое распространяется на влагалищную часть шейки матки. Область покраснения покрыта цилиндрическим эпителием. Образование называется:

- 1) эрозия
- 2) псевдоэрозия**
- 3) наботова киста
- 4) язва

5) эндоцервицит

11. Эктропион шейки матки покрыт:

- 1) многослойным плоским эпителием
- 2) многослойным плоским эпителием с ороговением
- 3) цилиндрическим эпителием**
- 4) переходным эпителием
- 5) стромой шейки матки

12. Переходная зона шейки матки- это место перехода

- 1) кубического эпителия в переходный
- 2) цилиндрического эпителия в переходный
- 3) цилиндрического эпителия в гранулезный
- 4) многослойного плоского эпителия в переходный
- 5) цилиндрического эпителия в многослойный плоский**

13. Лейкоплакия описывается как

- 1) микроскопическое образование
- 2) атрофическое сморщивание
- 3) рак
- 4) белые пятна**
- 5) красные пятна

14. Амбулаторное обследование женщин для диагностирования патологии шейкиматки включает следующие параметры, кроме:

- 1) проба Шиллера
- 2) конизация шейки матки**
- 3) биопсия шейки матки
- 4) кольпоскопия
- 5) кольпоцитология

15. Зона трансформации шейки матки – это

- 1) область переходных клеток
- 2) область замены переходного эпителия на цилиндрический
- 3) область замены цилиндрического эпителия на многослойный плоский эпителий**
- 4) область замены многослойного плоского эпителия на цилиндрический
- 5) имеет постоянную структуру

16. Какая из следующих субстанций, используемых для обработки шейки матки, может помочь в диагностике патологического процесса шейки матки?

- 1) эстрогеновый крем

- 2) метиленовая синька
- 3) нистатин
- 4) йодсодержащие препараты**
- 5) нитрат серебра

17. Скрининг-методом для выявления патологии шейки матки в современных условиях в РФ является:

- 1) визуальный осмотр
- 2) кольпоскопия
- 3) радионуклеидный метод
- 4) цитологическое исследование мазков**

18. Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это:

- 1) предрак**
- 2) начальная форма рака
- 3) фоновый процесс
- 4) дисгормональная гиперплазия

19. Больные с какими заболеваниями шейки матки не должны состоять на учете у онко- гинеколога?

- 1) рецидивирующий полипоз
- 2) простая форма лейкоплакии**
- 3) лейкоплакия с атипией
- 4) дисплазия
- 5) эритроплакия

20. Проба Шиллера зависит от

- 1) метиленового синего, окрашивающего ядра клеток
- 2) абсорбции йодом ДНК
- 3) содержания клеточного гликогена**
- 4) йода, окрашивающего ядра клеток
- 5) ничего из перечисленного

21. К предраку шейки матки относится

- 1) лейкоплакия с атипией
- 2) дисплазия
- 3) папиллома
- 4) ретенционная киста
- 5) верно 1,2**

22. Дисплазия шейки матки характеризуется:

- 1) нарушением дифференцировки клеток
- 2) нарушением слоистости пласта эпителия
- 3) нарушением полярности клеток
- 4) полиморфизмом ряда клеток
- 5) все перечисленное**

23. Тяжелая степень дисплазии шейки матки характеризуется морфологическими изменениями в эпителии:

- 1) всех слоев
- 2) только в поверхностном
- 3) только в отдельных клетках
- 4) во всех слоях, кроме поверхностного**

24. К доброкачественным процессам покровного эпителия шейки матки относится: А) псевдоэрозия

Б) истинная эрозия

В) лейкоплакия без

атипии Г) полип

1) верно 1,2,3

2) верно 1,3

3) все перечисленное

4) ничего из перечисленного

25. Цитологический метод с целью раннего выявления патологии шейки матки применяется:

А) При проф. Осмотрах

Б) У беременных при первом обращении

В) У беременных с патогномичными жалобами Г) У всех подряд обратившихся к гинекологу

логу

1) верно 1,2,3

2) верно 1,2

3) верно 4

4) все перечисленное

5) ничего из перечисленного

26. В пробе Шиллера ткани окрашиваются в результате реакции с

1) раковыми клетками

2) цилиндрическим эпителием

3) фосфорной кислотой

4) мукопротеином

5) гликогеном

27. Лечение фоновых процессов на шейке матки может производиться методом: А) Электрокоагуляции

Б) Лазерной

терапии В)

Криодеструкции

Г) Ножевой ампутации

1) верно 1,2,3

2) верно 1,3

3) верно 4

- 4) всеми перечисленными методами
- 5) ни одним из перечисленных методов

28. Показания к применению электрокоагуляции при фоновых процессах на шейке матки: А) Доброкачественные морфологические изменения

Б) Строгая локализация в области эктоцервикса

В) Отсутствие рубцовой деформации шейки

матки Г) Наличие гипертрофии шейки матки

1) верно 1,2,3

2) верно 1,2

3) все перечисленное

4) верно 4

5) все перечисленное неверно

29. Криодеструкция шейки матки чаще проводится:

1) При слабой дисплазии

2) При умеренной дисплазии

3) При деформации шейки матки

4) При полипе цервикального канала

5) При тяжелой дисплазии

30. Основные достоинства метода электроконизации при лечении патологии шейки матки:

А) Радикальное удаление патологических тканей

Б) Возможность гистологического исследования удаленного очага

В) Сохранение детородной функции

Г) Отсутствие «струпа»

1) верно 1,2,3

2) верно 1,2

3) все перечисленное

4) верно 4

5) все перечисленное неверно

31. Лечение больных предраком шейки матки производится методом:

А) Электроконизации

Б) Ножевой ампутации

В) Лазерной

конизации Г) Кри-

одеструкции

1) верно 1,2,3

2) верно 1,2

3) верно 4

4) всеми перечисленными методами

5) ни одним из перечисленных методов

32. Профилактика рака шейки матки состоит:

А) В диспансеризации больных с применением цитологического и кольпоскопического методов диагностики

Б) В регулярных профилактических осмотрах женщин с цитологическим исследованием мазков

В) В усовершенствовании работы смотровых кабинетов

Г) В постоянном учете кадров

1) верно 1,2,3

2) верно 1,2

3) во всем перечисленном

4) верно 4

5) ни в чем из перечисленного

33. Укажите характерную кольпоскопическую картину для приобретенной или врожденной псевдоэрозии:

1) цилиндрический эпителий как бы покрывает шейку матки, но не переходит границу плоского эпителия

2) видна нижняя треть цервикального канала, покрытая цилиндрическим эпителием

3) цилиндрический эпителий распространен за пределы наружного зева

4) наличие островков цилиндрического эпителия на фоне многослойного плоского эпителия

34. Что характерно для истинной эрозии шейки матки:

1) Не относится к воспалительным заболеваниям

2) Лечение в основном местное, прогноз благоприятный

3) Характеризуется длительностью существования (1-3 месяца)

4) Никогда не переходит в псевдоэрозию

5) Встречается довольно часто и преимущественно в молодом возрасте

35. Лейкоплакия и эрозированный эктропион

1) Относятся к доброкачественным воспалительным заболеваниям шейки матки

2) Относятся к предраковым заболеваниям шейки матки

С) Относятся к доброкачественным невоспалительным заболеваниям шейки матки

36. При выявлении фонового заболевания шейки матки во время беременности вашими действиями будут:

1) Прерывание беременности

2) Наблюдение

3) Лечение во время беременности

4) Биопсия шейки матки для исключения инвазивного процесса

37. При выявлении дисплазии шейки матки умеренной степени во время беременности вашими действиями будут:

1) Прерывание беременности

2) Наблюдение

3) Лечение во время беременности

38. Способствует ли выявлению эктопии цилиндрического эпителия воздействие на шейку матки раствором уксусной кислоты?

- 1) Да
- 2) Нет**
- 3) зависит от места расположения эктопии

39. Для какой патологии шейки матки характерна данная кольпоцервикоскопическая картина: поверхность шейки матки покрыта плоским эпителием, иногда несколько более интенсивного розового цвета, на ней видны ovulae Nabothi?

- 1) Эктопия цилиндрического эпителия
- 2) Незаконченная доброкачественная зона трансформации
- 3) Законченная доброкачественная зона трансформации
- 4) Истинная эрозия шейки матки
- 5) Экзо и эндоцервицит**

40. При выявлении дисплазии шейки матки тяжелой степени во время беременности вашими действиями будут:

- 1) Прерывание беременности
- 2) Наблюдение**
- 3) Лечение во время беременности

41. Закупорка желез эндоцервикса рядом с наружным зевом вызывает образование маленьких кист. Они называются:

- 1) Бартолиновыми железами
- 2) Кистами Гартнера хода
- 3) Кистами Мюллера протока
- 4) Наботовыми кистами**
- 5) «Шоколадными кистами»

42. Какую часть толщины эпителия занимают атипичные клетки при дисплазии шейки матки средней степени?

- 1) 1/3
- 2) 1/3-1/2
- 3) 1/2-2/3**
- 4) 2/3-3/4
- 5) всю толщину

43. Наиболее эффективное лечение рецидивирующей псевдоэрозии:

- 1) Криохирургия
- 2) Электрокоагуляция
- 3) Ежедневные спринцевания кислыми растворами**
- 4) Противовоспалительные мази
- 5) Введение ВМС

44. При осмотре биоптата шейки матки была обнаружена атипия многослойного плоского эпителия. Она исходит из базального слоя и занимает немного больше половины всей толщины эпителия. Выше этого уровня зрелость клеток сохранена. Инвазии в

строму нет. Такая картина характерна для

- 1) аденокарциномы
- 2) микрогландулярной гиперплазии
- 3) Карциномы in situ
- 4) дисплазии средней степени или цервикальной неоплазии 2 степени**
- 5) инвазивной карциномы

45. Для диагностики заболеваний шейки матки применяются все указанные методы кроме

- 1) кольпоскопия
- 2) цервикоскопия
- 3) гистероскопия**
- 4) биопсия
- 5) онкоцитология_

46. Каким эпителием покрыта влагалищная часть шейки матки (экзоцервикс):

- 1) Однорядный цилиндрический эпителий
- 2) Многослойный плоский эпителий**
- 3) Однорядный плоский эпителий
- 4) Однорядный кубический эпителий

47. Переходная зона у большей части женщин репродуктивного возраста:

- 1) Совпадает с наружным зевом**
- 2) Смещается на нижнюю треть эндоцервикса
- 3) Находится на экзоцервиксе

48. Для слабой степени цервикальной интраэпителиальной неоплазии характерно:

- 1) Сохранение нормального расположения поверхностного и промежуточногослоев эпителия**
- 2) Изменения захватывают большую часть толщи эпителиального пласта, за исключением нескольких поверхностных слоев из зрелых клеток, сохраняющих нормальное строение
- 3) Изменения захватывают больше половины толщи эпителиального пласта

49. На первом этапе обследования шейки матки проводят все вышеперечисленное, кроме:

- 1) Расширенная кольпоскопия**
- 2) Сбор анамнеза
- 3) Цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала
- 4) Осмотр наружных половых органов, влагалища и шейки матки в зеркалах

50. Для микроинвазивного рака шейки матки характерно все, кроме:

- 1) глубины инвазии до 3 мм
- 2) диаметра опухоли на поверхности до 1 см
- 3) отсутствие метастазов в регионарные лимфоузлы
- 4) интактной базальной мембраны**
- 5) возможности выполнять органосохраняющей операции

Вопросы для собеседования:

1. Организация работы кабинета патологии шейки матки: кольпоскопы, набор инструментария.
2. Организация работы малой операционной: оснащение, инструментарий.
3. Нормативные документы и приказы, регламентирующие работу кабинета патологии шейки матки, малой операционной.
4. Основы техники безопасности при работе с аппаратурой.
5. Обработка инструментария для кольпоскопии и биопсии. Особенности дезинфекции и стерилизации.
6. Диспансерное наблюдение пациентов с патологией шейки матки, группы наблюдения, клинические пути, сроки оздоровления, послеоперационная реабилитация.
7. Анатомические особенности строения шейки матки, сосудистой и лимфатической системы.
8. Доброкачественные заболевания шейки матки, классификация, алгоритм обследования, методы лечения, сроки оздоровления, послеоперационная реабилитация.
9. Предраковые заболевания и рак шейки матки, классификация, алгоритм обследования, роль кольпоскопии в диагностике рака шейки матки, методы лечения, сроки оздоровления, послеоперационная реабилитация.
10. Цервикальный скрининг. Алгоритм, роль кольпоскопии, оценка результатов.
11. Подготовка пациентов к проведению кольпоскопии.
12. Варианты методик кольпоскопии.
13. Простая кольпоскопия, оформление результатов исследования.
14. Расширенная кольпоскопия, виды методик, оформление результатов исследования.
15. Диагностические пробы, значение в диагностике патологии шейки матки.
16. Биопсия шейки матки, прицельная биопсия шейки матки, виды инструментария, методика забора материала.
17. Кольпоскопическая картина здоровой шейки матки в различные периоды жизни женщины.
18. Кольпоскопическая картина при неосложненной и осложненной эктопии шейки матки.
19. Кольпоскопическая картина при воспалительной и вирусной патологии шейки матки.
20. Кольпоскопическая картина при неоплазии и раке шейки матки.
21. Методы обезболивания при проведении малых гинекологических операций.
22. Диатермокоагуляция, показания, противопоказания, методика проведения, осложнения.
23. Диатермоэксцизия, показания, противопоказания, методика проведения, осложнения.
24. Методы остановки кровотечения при проведении малых гинекологических операций.
25. Криодеструкция, показания, противопоказания, методика проведения, осложнения.
26. Лазерная вапоризация и конизация, показания, противопоказания, методика проведения, осложнения.
27. Ножевая биопсия и конизация шейки матки.
28. Послеоперационная реабилитация пациентов.

29. Первичная профилактика рака шейки матки.

30. Новые скрининговые тесты.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА 1

Пациентка 38 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на ациклические кровянистые выделения из половых путей. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе двое родов и три аборта. Вторые роды оперативные, с наложением акушерских щипцов, осложнившиеся разрывом шейки матки. Год назад лечилась по поводу эктопии шейки матки и цервицита – диатермокоагуляция шейки матки. При влажалищном исследовании: шейка матки деформирована послеродовыми разрывами, гипертрофирована, наружный зев зияет, вокруг наружного зева эктопия, контактно кровоточащая, матка и придатки без патологических изменений. По данным цитологического исследования мазков с экзо- и эндоцервикса – CIN II–III в цервикальном канале.

Вопрос №1. Вероятные причины заболевания шейки матки у данной пациентки:

- 1) травма шейки матки в родах;
- 2) воспалительный процесс шейки матки в анамнезе;
- 3) неправильная диагностика и лечение эктопии и цервицита в прошлом;
- 4) **все перечисленное верно.**

Вопрос №2. Тактика ведения данной пациентки:

- 1) комплексная противовоспалительная терапия;
- 2) ножевая биопсия шейки матки и раздельное диагностическое выскабливание матки;
- 3) **конизация шейки матки;**
- 4) криодеструкция шейки матки.

ЗАДАЧА 2

Пациентка 42 лет обратилась в женскую консультацию для профилактического осмотра. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе одни роды – ушивание разрывов шейки матки. Неделю назад искусственный аборт на сроке 7 нед. беременности. По данным УЗИ малого таза – патологических изменений органов малого таза не выявлено. При осмотре шейки матки при помощи зеркал – по передней губе на 12–2 часах дефект МПЭ ярко-красного цвета, с четкими контурами, с завернутыми краями. По данным цитологического исследования мазков с экзо- и эндоцервикса – клетки всех слоев МПЭ, преимущественно парабазальные и базальные, резервные клетки, эритроциты.

Вопрос №1. Ваш диагноз:

- 1) эктопия шейки матки;
- 2) **истинная эрозия шейки матки;**
- 3) цервицит;
- 4) эктропион.

Вопрос №2. Наиболее вероятная причина патологических изменений на шейке матки у данной пациентки:

- 1) **травматическое повреждение шейки матки;**
- 2) наличие ВПЧ-инфекции;
- 3) гипофункция яичников;

4) разрыв шейки матки во время родов.

Вопрос №3. Тактика ведения данной пациентки:

1) **динамическое наблюдение;**

2) динамическое наблюдение в течение 2–4 нед., при сохранении дефекта эпителияножевая биопсия шейки матки и раздельное диагностическое выскабливание матки;

3) криодеструкция шейки матки;

4) конизация шейки матки;

5) ампутация шейки матки.

ЗАДАЧА 3

На профилактическом осмотре у гинеколога у пациентки 58 лет по данным расширенной КС диагностирован участок АБЭ с четкими контурами на 12 часах. Зона трансформации 3 типа.

Вопрос №1. Дополнительные исследования, обязательные для данной пациентки:

1) цитологическое исследование;

2) **ножевая биопсия шейки матки, раздельное диагностическое выскабливание матки;**

3) определение содержания опухолевого маркера СА125;

4) бактериологическое исследование отделяемого из цервикального канала и влагалища. Вопрос №2. Наличие АБЭ на шейке матки является:

1) **признаком, подозрительным в отношении малигнизации;**

2) вариантом нормы для постменопаузы;

3) проявлением незрелой метаплазии;

4) проявлением ВПЧ-инфекции;

5) ничем из перечисленного.

Вопрос №3. Патоморфологические изменения шейки матки, возможные у данной пациентки:

1) плоскоклеточный неороговевающий РШМ;

2) **пролиферация базального и парабазального слоев МПЭ, нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения в сторону ядра, акантоз;**

3) гиперкератоз и паракератоз поверхностных клеток МПЭ, лейкоцитарно-лимфоцитарная инфильтрация стромы;

4) аденокарцинома шейки матки.

ЗАДАЧА 4

Пациентка 45 лет обратилась в стационар с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течение 1 мес. Отмечает нарушение менструальной функции по типу ациклических маточных кровотечений в течение 5 лет, к врачу не обращалась. Из анамнеза: двое родов (без осложнений), два аборта (без осложнений). 10 лет назад произведена криодеструкция шейки матки по поводу эктопии шейки матки. Влагалищное исследование: передняя губа шейки матки сглажена, задняя губа плотной консистенции, выделения кровянистые умеренные, тело матки несколько больше нормы, плотное, ограниченное в подвижности, безболезненное, придатки с обеих

сторон четко не определяются из-за инфильтрации параметриев с обеих сторон, не доходящей до стенок таза, слизистая оболочка прямой кишки на высоте пальца подвижна.

Вопрос №1. Наиболее вероятный диагноз у данной пациентки:

- 1) тяжелая дисплазия шейки матки;
- 2) РШМ I стадии;
- 3) РШМ II стадии;
- 4) **РШМ III стадии, параметральный вариант.**

Вопрос №2. Для уточнения степени распространенности опухолевого процесса следует использовать дополнительные методы диагностики:

- 1) **МРТ;**
- 2) цистоскопия;
- 3) ректороманоскопия;
- 4) внутривенная урография.

Вопрос №3. Лечебная тактика:

- 1) экстирпация матки с придатками;
- 2) операция Вертгейма;
- 3) **лучевая терапия;**
- 4) комбинированное лечение.

ЗАДАЧА 5

У пациентки 24 лет на профилактическом осмотре у гинеколога диагностирована эктопия шейки матки. Из анамнеза: менструальная функция без особенностей, беременностей не было, гинекологические заболевания отрицает.

Вопрос №1. Патоморфологическая картина, характерная для эктопии шейки матки:

- 1) гиперплазия мышечных волокон, наличие фиброзной ткани;
- 2) наличие клеток эндометриального происхождения;
- 3) **клетки МПЭ и ЦЭ, плоскоклеточная метаплазия;**
- 4) утолщение эпителиального пласта, гиперкератоз, акантоз.

Вопрос №2. Лечебная тактика, используемая в отношении данной пациентки:

- 1) динамическое наблюдение, контроль онкоцитологии;
- 2) лазерная вапоризация шейки матки;
- 3) конизация шейки матки;
- 4) криодеструкция.

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 государ-

- ственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программе 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 Рос
 11. ийской 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).
 12. Клинические рекомендации «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки». Москва, 2024 г.
 13. Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака. Клинические рекомендации (протоколы диагностики и ведения больных). Москва, 2017.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Клинические рекомендации «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки». Москва, 2020 г.
2. Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки с позиции профилактики рака. Клинические рекомендации (протоколы диагностики и ведения больных). Москва, 2017.
3. Гинекология : национальное руководство / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, И. Б. Манухина, В. Е. Радзинского. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1048 с. – ISBN 978–5–9704–4889–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448892.html>. – Текст: электронный.
4. Гинекология / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова [и др.]. –

Москва

: ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1008 с. – ISBN 978–5–9704–4152–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>. – Текст: электронный.

5. Шейка матки, влагалище, вульва. Физиология, патология, кольпоскопия, эстетическая коррекция. Под ред. С.И. Роговской, Е.В. Липовой. Издательство StatusPraesens, 2014.

Дополнительная литература

6. 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.
7. Гинекология / под редакцией В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 1000 с. – ISBN 978–5–9704–4249–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html>. – Текст: электронный.
8. Венедиктова, М. Г. Опухоли шейки матки / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова, К. В. Морозова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 112 с. – ISBN 978–5–9704–4822–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448229.html>. – Текст: электронный.
9. Онкогинекология : национальное руководство / под редакцией А. Д. Каприна, Л. А. Ашрафяна, И. С. Стилиди. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 384 с. – ISBN 978–5–9704–5329–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453292.html>. – Текст: электронный.
10. 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.
11. 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.

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/>