

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)



**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по последипломному  
образованию и клинической работе,

/ В.В. Полозов/

Иванов 2020 г.

**П Р О Г Р А М М А**

государственной итоговой аттестации

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Тип образовательной программы:** программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

**Направление подготовки:** 31.06.01 Клиническая медицина

**Направленность:** Акушерство и гинекология

**Квалификация выпускника:** Исследователь. Преподаватель-исследователь.

**Форма обучения:** очная, заочная

**Срок освоения образовательной программы по очной форме:** 3 года

**Срок освоения образовательной программы по заочной форме:** 4 года

**Код дисциплины:** Б4.Б

**Б4.Б.Г** Государственный экзамен - 108 ч / 3 з.е.

Б4.Б.Г.1 Подготовка к сдаче государственного экзамена

Б4.Б.Г.2 Сдача государственного экзамена

**Б4.Б.Д.1** Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации): 216 ч / 6 з.е.

**Общая трудоемкость:** 324 ч / 9 з.е.

## **1. Общие положения**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (Направленность: Акушерство и гинекология) разработана в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Приказом Минобрнауки РФ от 19.11.2013 г. № 1259 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)»; Приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре 31.06.01 Клиническая медицина; локальными нормативными актами.

1.2. Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы аспирантуры соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

1.3. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по программе аспирантуры.

1.4. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи аспиранту документа о высшем образовании и о квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь» образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации, по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

## **2. Формы государственной итоговой аттестации**

2.1. Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре проводится в формах:

- государственного экзамена и
- научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) (далее - научный доклад; вместе - государственные аттестационные испытания).

2.2. Государственный экзамен проводится по дисциплинам и (или) модулям программы аспирантуры, результаты освоения которых, имеют определяющее значение

для профессиональной деятельности выпускников. Государственный экзамен носит комплексный характер и служит средством проверки конкретных функциональных возможностей аспиранта, способности его к самостоятельным суждениям на основе имеющихся знаний, универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

2.3. Научный доклад должен содержать результаты научно-квалификационной работы (диссертации), отражающие научно-обоснованные решения задачи, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли науки.

Научно-квалификационная работа должна быть написана аспирантом самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты. Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями. В научном исследовании, имеющем прикладной характер, должны приводиться сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов, а в научном исследовании, имеющем теоретический характер, - рекомендации по использованию научных выводов.

Научный доклад должен быть представлен в виде специально подготовленной рукописи, которая должна содержать:

- титульный лист (Приложение 1);
- введение с указанием актуальности темы, аргументирующей необходимость выполнения данного исследования с учетом современного представления о проблеме; четко сформулированной цели, раскрываемой в конкретных задачах исследования; научной новизны и практической значимости полученных результатов; научной концепции выполненного исследования;
- характеристику объектов исследования и обоснование целесообразности выбранных методов исследования;
- основную часть с изложением полученных результатов и их обсуждением;
- выводы;
- список работ, опубликованных по теме научно-квалификационной работы (диссертации).

Основные результаты научно-квалификационной работы должны быть опубликованы в научных изданиях (не менее двух).

### **3. Содержание государственной итоговой аттестации**

3.1. Государственная итоговая аттестация предназначена для оценки сформированности

#### ***универсальных компетенций***

способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);

способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки (УК-2);

готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);

готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4);

способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5);

способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6).

#### ***общепрофессиональных компетенций***

способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);

способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);

способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3);

готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4);

способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК-6).

#### ***профессиональных компетенций***

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения акушерско-гинекологической патологии, ее раннюю диагностику, выявление причин и условий ее возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

способность и готовность к постановке диагноза на основании анализа основных патологических симптомов и синдромов гинекологических заболеваний и осложнений беременности, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в акушерстве и гинекологии (ПК-2).

способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при гинекологических заболеваниях и осложнениях беременности, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения у беременных, рожениц и родильниц, а также у гинекологических пациенток, использовать методики их немедленного устранения; назначать гинекологическим больным и беременным пациенткам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным гинекологическим больным, осуществлять ведение физиологической/осложненной беременности, проводить прием физиологических и патологических родов (ПК-3).

способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма акушерско-гинекологического профиля (ПК-4).

способность к реализации современных образовательных технологий в высшей школе (ПК-5).

способность к использованию современных методов статистической обработки полученных результатов научных исследований (ПК-6).

способность к использованию принципов доказательности при решении научных задач (ПК-7)

3.2. Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

***научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан***, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине;

**преподавательская деятельность** по образовательным программам высшего образования.

### 3.3. Матрица компетенций государственной итоговой аттестации:

№ пп	Формы государственной итоговой аттестации	Компетенции
1.	Государственный экзамен	УК-5, УК-6 ОПК-6 ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
2.	Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4 ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5 ПК-6, ПК-7

## 4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

4.1. До начала государственной итоговой аттестации научно-квалификационная работа подлежит рецензированию. Рецензию дает преподаватель из числа сотрудников Академии, который участвует в осуществлении научно-исследовательской деятельности по направленности подготовки аспиранта, имеет публикации по результатам указанной научно-исследовательской деятельности в рецензируемых научных изданиях.

Научный руководитель аспиранта представляет в государственную экзаменационную комиссию отзыв на научно-квалификационную работу аспиранта и выписку из протокола заседания кафедры о рассмотрении результатов научно-исследовательской работы обучающегося.

4.2. Государственная итоговая аттестация для обучающихся по программам аспирантуры начинается с приема государственного экзамена, который проводится в устной форме по билетам.

Государственный экзамен проводится по программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации аспирантам по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

По результатам государственного экзамена определяется уровень сформированности компетенций: 1-й уровень – базовый, предполагающий узнавание объектов или процессов, воспроизведение; 2-й уровень – повышенный, предполагающий использование знаний и умений в частично измененных ситуациях; 3-й уровень – высокий, предполагающий применение знаний и умений для решения заданий, требующих проявления творчества.

Уровень знаний аспиранта оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Устанавливаются следующие критерии оценки результатов при сдаче государственного экзамена:

- «отлично» - аспирант дает развернутый ответ, который представляет собой связное, логичное, последовательное раскрытие поставленного вопроса, освещение различных научных связанных с ним концепций, широкое знание литературы вопросы. Аспирант должен обнаружить понимание материала, обоснованность суждений, способность применить полученные знания на практике, излагать материал последовательно с точки зрения логики предмета и норм литературного языка;

- «хорошо» - аспирант дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно, и некоторые недочеты в изложении вопроса;
- «удовлетворительно» - аспирант обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в ответе; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого;
- «неудовлетворительно» - аспирант обнаруживает незнание большей части проблем, связанных с изучением вопроса; допускает ошибки в ответе, искажает смысл текста, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Данная оценка отмечает такие недостатки в подготовке аспиранта, которые являются серьезным препятствием к успешной профессиональной и научной деятельности.

Для подготовки ответа аспирант использует экзаменационные листы, которые хранятся после приема экзамена в личном деле аспиранта.

Аспиранты, получившие на государственном экзамене оценку «неудовлетворительно» к представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) не допускаются.

4.3. Представление научного доклада проводится публично на заседании экзаменационной комиссии. Для научного доклада аспиранту предоставляется 15 минут. Необходимые иллюстрации к защите должны быть выполнены в виде презентации. После доклада члены комиссии задают вопросы по теме работы, зачитываются отзывы руководителя и рецензента. В заключении члены комиссии выступают по существу научно-квалификационной работы.

4.4. Научный доклад оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

- 4.5. Оценка за научный доклад рассчитывается как среднее арифметическое оценок:
- за качество устного доклада;
  - за качество электронной презентации, иллюстративного материала и т.д.;
  - за глубину и точность ответов на вопросы, замечания и рекомендации во время защиты работы;
  - научного руководителя за научно-квалификационную работу;
  - рецензента за научно-квалификационную работу.

Критерии оценки за качество устного доклада:

- «отлично» - аспирант свободно владеет материалом, излагает его последовательно и доступно, с использованием необходимой специальной терминологии;
- «хорошо» - аспирант владеет материалом, но допускает некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно;
- «удовлетворительно» - аспирант не достаточно полно владеет материалом, излагает его непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении;
- «неудовлетворительно» - аспирант не владеет материалом, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценки за качество электронной презентации, иллюстративного материала и т.д.:

- «отлично» - презентация и иллюстративный материал наглядно и статистически достоверно отражают ход исследования и результаты исследования;
- «хорошо» - презентация и иллюстративный материал удовлетворяют тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно;
- «удовлетворительно» - презентация наглядна, но отсутствует статистически достоверное отражение хода исследования и результатов исследования;

- «неудовлетворительно» - отсутствие презентации и иллюстративного материала.

Критерии оценки за глубину и точность ответов на вопросы, замечания и рекомендации во время защиты работы:

- «отлично» - аспирант дает развернутый ответ, который представляет собой связное, логичное, последовательное раскрытие поставленного вопроса, освещение различных научных связанных с ним концепций, знание литературы вопроса;

- «хорошо» - аспирант дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает некоторые ошибки, которые исправляет самостоятельно;

- «удовлетворительно» - аспирант отвечает на вопрос неполно и допускает неточности в ответе;

- «неудовлетворительно» - аспирант обнаруживает незнание при ответе на большую часть вопросов

Критерии оценки научно-квалификационной работы научным руководителем и рецензентом:

- «отлично» - оформление и структура научно-квалификационной работы полностью соответствуют требованиям Положения о научно-квалификационной работе (диссертации) аспиранта, цель исследования соответствует теме, а задачи - цели исследования, отражена новизна исследования, имеется статистически достоверная обработка результатов исследования, выводы отражают поставленные задачи, сформулированы рекомендации;

- «хорошо» - научно-квалификационная работа удовлетворяет тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но имеются некоторые замечания по оформлению и по содержанию, которые аспирант исправляет самостоятельно;

- «удовлетворительно» - имеются замечания к оформлению и структуре научно-квалификационной работы, к содержанию работы, что требует доработки, но поставленная тема в основном раскрыта;

- «неудовлетворительно» - оформление и структура научно-квалификационной работы не соответствуют требованиям Положения о научно-квалификационной работе (диссертации) аспиранта, содержание работы не раскрывает тему и требуется полная переработка материала.

4.6. По результатам представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы дается заключение, которое подписывается ректором Академии. В заключении отражаются личное участие аспиранта в получении результатов, изложенных в научно-квалификационной работе, степень достоверности результатов проведенных аспирантом исследований, их новизна и практическая значимость, ценность научных работ автора научно-квалификационной работы, научная специальность, которой соответствует научно-квалификационная работа, полнота изложения материалов научно-квалификационной работы в работах, опубликованных аспирантом.

4.7. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

4.8. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Академией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.9. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного

аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

**Программа государственного экзамена  
по образовательной программе высшего образования – программе  
подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре  
по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина,  
направленность: Акушерство и гинекология**

**1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен**

**Из специальной дисциплины отрасли науки Акушерство и гинекология:**

**РАЗДЕЛ 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»**

1.1. Теоретические основы охраны здоровья и организация акушерско-гинекологической службы в РФ. Теоретические основы охраны здоровья матери и ребёнка. Организация акушерско-гинекологической службы в РФ.

1.2. Репродуктивные потери. Материнская и перинатальная заболеваемость и смертность. Диспансеризация. Репродуктивные потери. Материнская и перинатальная смертность и заболеваемость. Организация наблюдения и медицинской помощи беременным. Организация работы амбулаторного звена. Стационарная помощь беременным и родильницам.

1.3. Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи. Организация работы по раннему выявлению беременности. Организация ведения беременных с нормально протекающей беременностью. Организация ведения беременных, входящих в группы риска. Оценка состояния плода на разных сроках беременности. Показания к госпитализации беременных группы риска. Анализ показателей эффективности контроля за состоянием здоровья женщин. Динамический контроль за состоянием здоровья женщин.

1.4. Школа материнства.

1.5. Качество акушерской помощи. Критерии качества акушерской помощи. Родовой сертификат и его роль в повышении качества акушерской помощи.

1.6. Организация наблюдения родильниц. Наблюдение за родильницами при нормальном течении послеродового периода. Наблюдение за родильницами при осложненном течении послеродового периода. Профилактика непланируемой беременности у женщин после родов. Гигиена и питание родильниц.

1.7. Стандарты оказания акушерско-гинекологической помощи.

1.8. Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи. Организация деятельности родильного дома. Положение об организации деятельности родильного дома. Основные принципы работы отделений акушерского стационара. Основные принципы организации медицинской помощи новорожденным в акушерском стационаре. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома. Профилактика внутрибольничной инфекции. Санитарно-гигиенический контроль за условиями труда медицинских работников.

1.9. Организация деятельности перинатальных центров. Положение об организации деятельности перинатальных центров. Основные задачи регионального перинатального центра по совершенствованию акушерской и неонатальной помощи в регионе.

1.10. Показатели оценки деятельности стационарной акушерско-гинекологической помощи.



### 1.11. Правовые аспекты Российского здравоохранения.

## **РАЗДЕЛ 2 «ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО»**

2.1. Физиологическое течение беременности. Эмбрио- и фетогенез человека. Развитие и функции плаценты. Изменения в организме женщины во время беременности. Физиология плода. Плод как объект родов. Обследование беременной. Биохимическое исследование (АФП,  $\beta$ -ХГЧ, РАРР) и его значение в диагностике хромосомных аномалий и ВПР плода. Определение биофизического профиля плода. Ведение беременности.

2.2. Физиология родов. Предвестники родов. Периоды родов. Клиническое течение и ведение. Варианты нормального биомеханизма родов.

2.3. Физиология послеродового периода. Изменения в организме родильницы. Состояние гормонального гомеостаза. Изменения в половых органах и молочных железах. Становление лактации. Ведение послеродового периода.

## **РАЗДЕЛ 3 «ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ АКУШЕРСТВО»**

3.1. Невынашивание беременности. Определение. Факторы риска. Классификация. Преждевременные роды. Привычное невынашивание. Этиология. Клинические проявления. Лечение в зависимости от клинической стадии. Профилактика реабилитации. Ведение беременности после экстракорпорального оплодотворения.

3.2. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Определение. Клиника и диагностика. Лечение и профилактика.

3.3. Внутриутробная инфекция (ВУИ). Понятие внутриутробного инфицирования и внутриутробной инфекции. Этиология и патогенез. Зависимость характера нарушений от времени инфицирования. Диагностика. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведение беременности по триместрам. Терапевтические мероприятия, проводимые в зависимости от срока беременности. Сроки и методы родоразрешения.

3.4. Плацентарная недостаточность (ПН) и Задержка роста плода. Определение. Классификация по времени возникновения, степени и клиническому течению. Этиология и патогенез. Диагностика. Значение инструментальных методов для диагностики плацентарной недостаточности. Комплексная патогенетическая терапия и профилактика. Факторы риска развития ЗРП. Диагностика. Значение ультразвукового и доплерометрического методов исследования в диагностике и определении формы и степени тяжести ЗРП. Лечение. Показания к досрочному родоразрешению.

3.5. Аномалии родовой деятельности. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

3.6. Аномалии костного таза и клинически узкий таз. Определение. Классификация по форме и степени сужения. Этиология различных форм сужения таза. Наиболее часто встречающиеся формы. Особенности биомеханизма родов при различных формах анатомически узкого таза. Особенности ведения родов. Выбор тактики родоразрешения в зависимости от формы и степени сужения таза.

3.7. Неправильные положения плода и крупный плод. Этиология. Клиника и диагностика. Особенности течения и ведения беременности. Особенности течения и ведения родов. Показания к оперативному родоразрешению.

3.8. Перенашивание беременности. Определение. Понятие о пролонгированной беременности. Этиология. Диагностика. Схемы ведения беременных с тенденцией к перенашиванию. Место программированных родов при перенашивании. Показания и методы родовозбуждения. Показания к операции кесарево сечение. Признаки

перезрелости у новорожденного. Степени перезрелости по Клиффорду.

#### **РАЗДЕЛ 4 «ОПЕРАТИВНОЕ АКУШЕРСТВО»**

##### **4.1. Искусственное прерывание беременности ранних сроков.**

- 4.2. Современные методы прерывания беременности во 2 и 3 триместрах беременности.
- 4.3. Операции, подготавливающие родовые пути. Амниотомия. Рассечение промежности.
- 4.4. Операции и пособия, направленные на исправление положения или предлежания плода.
- 4.5. Родоразрешающие операции. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода. Извлечение плода за тазовый конец.
- 4.6. Кесарево сечение (КС). Классификация. Показания. Противопоказания. Условия для проведения операции КС. Предоперационная подготовка. Техника операции КС.
- 4.7. Плодоразрушающие операции. Краниотомия. Декапитация. Клейдотомия. Эвисцерация, эвентрация и экзентерация. Спондилотомия.
- 4.8. Оперативные вмешательства в последовом и послеродовом периодах. Операции в последовом периоде. Ручное отделение плаценты и выделение последа. Ручное обследование матки. Ушивание разрывов.

#### **РАЗДЕЛ 5 «ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ»**

- 5.1. Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии. Беременность и заболевания сердечно - сосудистой системы. Беременность и заболевания органов дыхания. Беременность и заболевания желудочно – кишечного тракта. Беременность и заболевания органов мочевого выделения. Эндокринная патология и беременность. Беременность и заболевания крови. Беременность и инфекционные\паразитарные заболевания.

#### **РАЗДЕЛ 6 «ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ»**

- 6.1. Кровотечения в акушерстве. Кровотечения во время беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечения при полипах и злокачественных новообразованиях шейки матки.
- 6.2. Кровотечения во время родов. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Нарушение механизма отделения и выделения последа.
- 6.3. Кровотечения в раннем и позднем послеродовом периодах. Гипотонические кровотечения. Позднее послеродовое кровотечение. ДВС-синдром в акушерстве и гинекологии.
- 6.4. Шок и терминальные состояния в акушерстве и гинекологии.
- 6.5. Токсикозы беременных. Ранние токсикозы
- 6.6. Гестозы. Этиология и патогенез гестозов. Группы риска. Классификация. Клиника гестозов. Определение степени тяжести. Осложнения со стороны плода при гестозе. Состояние ФПК при гестозе. Осложнения беременности при гестозе : клиника, диагностика, интенсивная терапия. Острый жировой гепатоз. HELLP-синдром. Принципы и методы родоразрешения при гестозах. Методы профилактики гестоза во время беременности и реабилитация в послеродовом периоде в условия стационара и женской консультации.
- 6.7. Травматизм в акушерстве. Разрывы наружных половых органов и промежности. Гематома вульвы и влагалища. Ранняя диагностика, врачебная тактика и профилактика. Разрывы шейки матки и влагалища. Разрывы матки во время беременности и в родах. Клиническая картина и врачебная тактика при угрожающем, начавшемся и совершившемся разрыве матки. Современные методы лечения и профилактика разрыва

лонного сочленения. Травма мочевого пузыря, уретры и прямой кишки в родах. Рациональное ведение послеоперационного периода после восстановительных операций на органах мочевого пузыря и прямой кишки.

6.8. Травматизм при акушерских операциях.

6.9. Септические заболевания в акушерстве. Послеродовые инфекционные осложнения. Эндометрит. Перитонит. Сепсис, септический шок. Послеродовый мастит.

## **РАЗДЕЛ 7 «МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ, ЕГО РЕГУЛЯЦИЯ, НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ»**

7.1. Современные представления о регуляции менструальной функции. Нейроэндокринология репродукции. Репродуктивная система в различные возрастные периоды. Методы обследования в гинекологической эндокринологии.

7.2. Патология полового созревания. Нарушения половой дифференцировки. Преждевременное половое созревание. Задержка полового развития.

7.3. Аномальные маточные кровотечения. Классификация. Диагностика. Лечение и реабилитация.

7.4. Аменореи. Первичная аменорея. Криптоменорея. Аномалии развития гениталий. Вторичная аменорея. Классификация. Гормональные диагностические пробы.

7.5. Альгодисменорея и ПМС. Первичная альгодисменорея. Классификация, лечение. Вторичная альгодисменорея. Этиология, диагностика, лечение. Синдром предменструального напряжения. Диагностика, лечение.

7.6. Нейроэндокринные синдромы. Послеродовое ожирение. Гипоталамические синдромы. Синдром гиперпролактинемии. Метаболический синдром.

## **РАЗДЕЛ 8 «ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ»**

8.1. Предопухолевые заболевания женских половых органов. Крауроз, лейкоплакия, дисплазия вульвы. Кондиломы наружных половых органов, влагалища. Полипы шейки матки. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия шейки матки (ЦИН).

8.2. Опухолевидные образования яичников.

8.3. Доброкачественные и пограничные опухоли женских половых органов. Доброкачественные опухоли наружных половых органов и влагалища. Лейомиома матки. Миома матки и беременность. Классификация доброкачественных и пограничных опухолей яичников (ВОЗ). Клиника. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Эпителиальные опухоли (цистаденомы). Опухоли яичников и беременность. Гиперпластические процессы эндометрия.

8.4. Злокачественные опухоли. Рак наружных половых органов и влагалища. Рак шейки матки. Рак тела матки. Саркома матки. Трофобластическая болезнь. Рак яичников. Рак маточных труб.

8.5. Дисгормональные заболевания молочных желез. Клинические формы заболевания молочной железы. Классификация. Этиология патогенез. Лечение, профилактика.

## **РАЗДЕЛ 9 «СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ»**

9.1. Эндометриоз матки (аденомиоз). Патогенез. Онкологические аспекты заболевания. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.

9.2. Наружный эндометриоз. Эндометриоз яичников и маточных труб. Эндометриоз ректовагинальной перегородки. «Малые» формы эндометриоза. Экстрагенитальный эндометриоз. Эндометриоз послеоперационного рубца. Эндометриоз кишечника. Эндометриоз мочевого пузыря. Эндометриоз пупка и других локализаций.

Диагностика. Тактика лечения. Противорецидивная терапия.

9.3. Проплапсы гениталий. Опущение половых органов. Стрессовая инконтиненция. Методы хирургической коррекции.

9.4. Спаечная болезнь малого таза.

9.5. Варикозное расширение вен малого таза.

9.6. Хронические ВЗОМТ.

9.7. Миома матки.

## **РАЗДЕЛ 10 «ОПЕРАТИВНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ»**

10.1. Предоперационная подготовка. Общее обследование. Специальные методы обследования. Общие методы подготовки. Предоперационная подготовка в зависимости от вида операции.

10.2. Влагалищные операции.

10.3. Брюшно-стеночные операции.

10.4. Эндоскопические операции.

10.5. Диагностические операции. Методы диагностических операций. Зондирование полости матки. Биопсии. Диагностическое выскабливание. Гистероскопия.

10.6. Операции на матке. Консервативные операции. Радикальные операции.

10.7. Операции на придатках матки.

10.8. Операции при злокачественных опухолях половых органов.

10.9. Методы оперативного лечения при ретродевиациях, опущении стенок влагалища, выпадения матки. Операции на шейке матки.

10.10. Оперативные вмешательства при аномалиях развития женских половых органов.

10.11. Восстановительные операции при травме и свищах кишечника и мочевыводящих путей.

10.12. Интенсивная терапия и профилактика осложнений в послеоперационном периоде. Восстановление физиологических функций. Коррекция гомеостаза. Регионарная анестезия. Ведение послеоперационного периода и профилактика послеоперационных осложнений. Реабилитация и МСЭ после операций.

## **РАЗДЕЛ 11 «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ»**

11.1. Острый живот. Пельвиоперитонит. Перфорация гнойных воспалительных образований придатков матки. Перекрут ножки опухоли или кисты яичника. Нарушение кровообращения в миоматозном узле.

11.2. Кровотечения в брюшную полость. Эктопическая беременность. Апоплексия яичника. Перфорация матки. Принципы оперативного лечения, выбор операционного доступа и объема оперативного лечения.

### **РАЗДЕЛ 11 «БЕСПЛОДИЕ».**

12.1. Эндокринное бесплодие. Бесплодие гипоталамо-гипофизарного генеза. Гиперпролактинемия. Бесплодие, связанное с нарушением функций периферических эндокринных желез. Синдром поликистозных яичников (клиника, диагностика, лечение, реабилитация). Неклассические формы врожденной дисфункции коры надпочечников (клиника, диагностика, лечение, реабилитация). Синдром лютеинизации неовулировавшего фолликула.

12.2. Трубно-перитонеальное бесплодие. Хронический сальпингит. Перитонеальный фактор бесплодия.

12.3. Другие формы бесплодия. Патология матки как фактор бесплодия. Генитальный эндометриоз. Хронический эндометрит. Миома матки. Мужской фактор бесплодия.

12.4. Современные методы восстановления фертильности. Индукция овуляции. Хирургические методы восстановления фертильности. Вспомогательные репродуктивные технологии.

## **РАЗДЕЛ 13 ПАТОЛОГИЯ ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРИОДА**

- 13.1. Перименопаузальный переход. Определение. Фазы. Понятие «климактерический» период и «климактерический» синдром.
- 13.2. Клиника патологий перименопаузального перехода. Ранние и поздние симптомы. Гинекологическая патология сенильного периода.
- 13.3. Медикаментозная профилактика и коррекция нарушений перименопаузального периода.
- 13.4. Онкориски МГТ.

## **РАЗДЕЛ 14 «ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ»**

- 14.1. Вульвовагинит. Классификация Эпидемиология Этиология, патогенез Клиника, диагностика Лечение (медикаментозное, хирургическое, немедикаментозное)
- 14.2. Бартолинит. Классификация Эпидемиология Этиология, патогенез Клиника, диагностика Лечение (медикаментозное, хирургическое, немедикаментозное).
- 14.3. Воспалительные заболевания шейки матки (эндоцервицит, экзоцервицит). Классификация Эпидемиология Этиология, патогенез Клиника, диагностика Лечение.
- 14.4. Воспалительные заболевания тела матки. Острый эндометрит. Хронический эндометрит. Эндомиометрит. Панметрит. Классификация Эпидемиология Этиология, патогенез Клиника, диагностика Лечение.
- 14.5. Воспалительные заболевания придатков матки. Классификация Эпидемиология Этиология, патогенез Клиника, диагностика Лечение.
- 14.6. Мочеполовые инфекционные заболевания. Трихомониаз, хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, гонорея, бактериальный вагиноз. Гонорея. Сифилис. Туберкулёз женских половых органов. Герпес, цитомегаловирус, краснуха, токсоплазмоз, ВПЧ, микозы.
- 14.7. Септические заболевания в гинекологии. Пельвиоперитонит. Сепсис. Интенсивная посиндромная терапия. Хирургическое лечение. Реабилитация. Септический шок

### **Из дисциплины Педагогика и психология высшей школы:**

1. Развитие высшего образования в России и за рубежом на современном этапе.
2. Сущностные черты новой образовательной парадигмы отечественной системы образования.
3. Содержание структурных компонентов системы высшего образования в РФ.
4. Болонский процесс как интеграция высшего образования России в европейское образовательное пространство.
5. Компетентностный подход в современном высшем медицинском образовании.
6. ФГОС ВО как основа формирования профессиональных компетентностей обучающихся.
7. Сущность современной государственной политики образования, её приоритетные принципы.
8. Педагогика как наука, ее объект и предмет, задачи и отрасли.
9. Предмет педагогики высшего образования и ее проблемы.
10. Психология как наука, ее объект и предмет, задачи и отрасли.
11. Предмет психологии высшего образования и ее проблемы.
12. Психологические знания - фундамент педагогической науки и практики.
13. Сочетание предметов педагогики высшей школы и психологии высшей школы.
14. Место психологии и педагогики высшей школы в системе наук.
15. Задачи и структура психологии и педагогики высшей школы.

16. Взаимосвязь методологии, методов и методик исследования в психологии и педагогике высшей школы.
17. Понятие о методе исследования в психологии и педагогике высшей школы.
18. Требования, предъявляемые к методам психологии и педагогики высшей школы.
19. Классификация методов психологии и педагогики высшей школы.
20. Характеристика основных методов психологии и педагогики высшей школы.
21. Понятие о целостном педагогическом процессе в высшей школе.
22. Понятие о дидактической системе вуза. Цели и содержание обучения в высшей школе.
23. Основные дидактические принципы обучения в высшей школе.
24. Понятие об образовании. Обучение как ядро образования.
25. Сущность основных психолого- педагогических подходов к организации процесса обучения в современных условиях.
26. Общее и особенное в понятиях «развивающее обучение» и «развивающее образование».
27. Традиционные формы и методы, средства обучения.
28. Традиционные формы и методы, средства обучения.
29. Роль и место лекции в вузе. Функции и виды лекций.
30. Практические занятия в высшей школе, особенности проведения в медицинском вузе.
31. Проблемные методы обучения в медицинском вузе.
32. Интерактивные методы обучения, роль в формировании практических умений у обучающихся.
33. Психолого-педагогические основы планирования и методики проведения практического занятия со студентами на клинической кафедре.
34. Методика проведения практического занятия на клинической кафедре
35. Сущность личностно-деятельностного подхода к обучению. Личностная составляющая процесса обучения.
36. Деятельностная составляющая процесса обучения. Общая характеристика деятельности с позиций педагогической психологии.
37. Дискуссионные методы обучения в высшей школе.
38. Групповые методы обучения
39. Ситуационно-ролевые, или деловые, игры в высшем медицинском образовании
40. Технологии рефлексивного обучения в подготовке специалистов-медиков (интерактивные методы).
41. Педагогические задачи как средство развития педагогического мышления.
42. Технологии рефлексивного обучения.
43. Организационно-деятельностная игра.
44. Психодиагностика в педагогической и медицинской практике
45. Модели педагогического взаимодействия в высшей школе.
46. Личностно-деятельностный подход с позиций педагога и обучающегося.
47. Личностно-деятельностный подход к пониманию личности в отечественной психологии.
48. Понятие о профессиональной направленности личности преподавателя высшей школы.
49. Концепции структуры личности в западной и отечественной психологии.
50. Основные психические свойства личности: темперамент, характер, способности.
51. Направленность личности: Я-концепция, самосознание, самооценка, самовоспитание
52. Психологическая характеристика студенческого возраста
53. Становление личностных свойств студента.
54. Особенности педагогического общения в вузе.
55. Стили педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения
56. Традиционные причины конфликтов субъективного характера

57. Конфликты как объект исследования психологии
58. Оптимальная технология разрешения организационных конфликтов.
59. Виды и причины конфликтов
60. Стратегии разрешения конфликтных ситуаций

## **УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

### **Перечень учебной литературы**

1. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1080 с. - (Серия "Национальные руководства"). – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449165.html>
2. Гинекология : национальное руководство / А. Н. Абубакиров [и др.] ; гл. ред. Г. М. Савельева [и др.] ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во акушеров-гинекологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1007 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html>
3. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / Л. В. Адамян [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 939 с. – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html>  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html>
4. Корягина И. И. Педагогика и психология высшей школы : учебное пособие для аспирантов / И. И. Корягина ; рец. Е. В. Шниткова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Иван.гос. мед. акад. - Иваново : ИвГМА, 2019. - 534 с. Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>
5. Романцов М. Г. Педагогические технологии в медицине : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. Г. Романцов, Т. В. Сологуб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 112 с. – Текст : непосредственный.  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404997.html>  
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970404997.html>

**Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы**

**Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации**

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)

- CambridgeUniversityPressOpenAccessJournals (Открытый архив журналов издательства Кэмбриджского издательства)
- Elsevier - OpenArchives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- ElsevierOpenAccessJournals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- HindawiPublishingCorporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- OxfordUniversityPressOpen (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleSholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

#### **Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией**

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИВГМА;
- Электронная библиотека ИВГМА.

#### **Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИВГМА**

ЭБС Консультант студента;  
 ЭБС Консультант врача;  
 Scopus;  
 Web of science;  
 Elsevier;  
 SpringerNature.

#### **Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. MicrosoftOffice
2. Microsoft Windows
3. Консультант +
4. Антиплагиат.Эксперт



*Образец титульного листа научного доклада*

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

---

На правах рукописи

**Фамилия Имя Отчество**

**ТЕМА НАУЧНОГО ДОКЛАДА**

Научный доклад об основных результатах  
подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

Направление подготовки \_\_\_\_\_  
(шифр, название)

Направленность \_\_\_\_\_  
(название)

**Научный руководитель:**  
должность, ученая степень, ученое звание,  
Фамилия И.О.

Иваново, 20\_\_ г.