

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова»
Медицинский институт

Утверждено Ученым советом
Медицинского института
«24» апреля 2014 г.,
протокол № 9
Председатель Ученого совета,
Петрова П.Г. Петрова

Программа вступительных испытаний в интернатуру/ординатуру

По специальности

31.08.01 «Акушерство и гинекология»

Протокол № 8
от «16» апреля 2014 г.
Д.м.н., доцент, зав. кафедрой
Дуглас Н.И. Дуглас

Якутск 2014

Общие положения

В интернатуру/ординатуру на конкурсной основе принимаются лица, имеющие высшее профессиональное образование.

Прием в интернатуру/ординатуру проводится на бюджетной и договорной (платной) основе. Количество бюджетных мест определяется контрольными цифрами приема, устанавливаемыми Министерством образования России, прием на договорной основе проводится на места сверх установленного плана.

Обучение в интернатуре/ординатуре осуществляется на очной форме. Срок обучения в очной аспирантуре 1 и 2 года соответственно. Лица, ранее прошедшие полный курс обучения в интернатуре/ординатуре, не имеют права вторичного обучения в интернатуре/ординатуре за счет средств бюджета.

Поступающие в интернатуру/ординатуру проходят вступительные испытания.

Целью вступительных испытаний является определение подготовленности поступающего к осуществлению профессиональной деятельности.

Критерии оценки ответов при проведении вступительных испытаний в интернатуру/ординатуру: собеседование по основным разделам. Результаты оцениваются по 100-балльной шкале. При ответе на вопросы поступающий должен продемонстрировать глубокие знания по дисциплине.

Критерии оценки собеседования:

Отлично (100 баллов) – поступающий правильно отвечает на вопросы билета с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы, ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на дополнительные вопросы.

Хорошо (80 баллов) – поступающий правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно (60 баллов) – поступающий ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно (40 баллов) – поступающий не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов билета и дополнительные вопросы.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

В основе программы вступительных испытаний в интернатуру/ординатуру по специальности 31.08.01 – Акушерство и гинекология

Поступающий в интернатуру/ординатуру должен знать основные фундаментальные достижения в рамках этой дисциплины.

В основу настоящей программы положены следующие разделы: организации здравоохранения в акушерстве и гинекологии, анатомии и физиологии женской половой сферы, основы физиологического и патологического акушерства, гинекологии и онкогинекологии.

Перечень вопросов для проведения вступительного испытания

Акушерство

1. Основные приказы по организации акушерско-гинекологической помощи в России (572н).
2. Методы обследования беременных, рожениц: особенности анамнеза; наружное и внутреннее акушерское исследование; определение срока беременности и родов; предполагаемой массы плода; определение состояния плода. Пренатальная диагностика состояния плода.
3. Топография органов малого таза. Связочный аппарат (подвешивающий, поддерживающий, фиксирующий). Топография основных сосудов (art. uterina art. ovarica).
4. Клиническая анатомия костного таза, тазового дна, матки (строение, васкуляризация, иннервация). Учение о нижнем сегменте. Плод как объект родов.
5. Нормальный овариально-менструальный цикл, нейроэндокринная его регуляция.
6. Клиническая анатомия тазового дна. Травмы промежности – классификация, клиника, диагностика, принципы и порядок восстановления целостности промежности.
7. Акушерская терминология – понятие о предлежании, членорасположении, положении, позиции, виде плода. Диагностика локализаций головки плода методами наружного и внутреннего акушерского исследования.
8. Определение готовности организма к родам, понятие о доминанте беременности и доминанте родов. Механизм развития родовой деятельности (понятие о тройном нисходящем градиенте, контракции, ретракции, дистракции).
9. Механизм родов при переднем и заднем виде затылочного вставления.

10. Нормальный послеродовой период – изменения в органах и системах, механизм становления лактации, восстановление репродуктивной функции.

11. Течение нормального послеродового периода. Диагностика отделения плаценты. Методы выделения последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере в родах, методы ее оценки.

12. Многоплодная беременность – классификация, диагностика, тактика ведения беременности и родов.

13. Тазовые предлежания плода – механизм родов, методика оказания пособий по Цовьянову и классического ручного пособия.

14. Поперечное положение плода – особенности ведения беременности и принципы родоразрешения. Запущенное поперечное положение плода – диагностика, акушерская тактика, методы родоразрешения.

15. Анатомически суженный таз – классификация по виду и степени сужения. Диагностика, особенности биомеханизма родов при общеравномерносуженном, поперечносуженном и плоских тазах, прогнозирование и ведение родов.

16. Клинически узкий таз – классификация по Калгановой. Диагностика, тактика ведения родов и принципы родоразрешения.

17. Разгибательные вставления головки – переднеголовное, лобное, лицевое. Особенности биомеханизма родов. Прогнозирование и ведение родов при различных степенях разгибания головки плода.

18. Перенашивание беременности. Классификация. Особенности течения и ведения беременности и родов при переносенной беременности. Анатомо-физиологические особенности переносенного новорожденного.

19. Невынашивание беременности. Особенности течения и ведения преждевременных родов. Анатомо-физиологические особенности недоношенного новорожденного.

20. Многоводие, маловодие – этиопатогенез, клиника, диагностика. Особенности ведения беременности и родов.

21. Патология плацентации – Предлежания плаценты, плотное прикрепление и истинные вращения плаценты – классификация, этиология. Послеродовые кровотечения – диагностика, акушерская тактика, хирургическая тактика.

22. Преждевременная отслойка нормальной расположенной плаценты – классификация, этиология, клиника, диагностика, акушерская тактика ведения беременных и рожениц. Особенности патогенеза ДВС-синдрома при ПОНРП.

23. Ранние послеродовые гипотонические кровотечения – этиология, патогенез, клиника, диагностика, этапные мероприятия остановки гипотонических кровотечений.

24. Разрыв матки – классификация, этиология, клиника и диагностика угрожающего, начавшегося и свершившегося разрыва матки. Акушерская тактика, объем оперативной помощи.

25. Травмы шейки, промежности – классификация, диагностика, лечение. Особенности восстановления промежности при разрывах III степени.

26. Аномалии родовой деятельности – классификация. Первичная и вторичная слабость родовой деятельности – этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.

27. Заболевания почек и беременность. Особенности течения беременности и родов при наличии у беременной пиелонефрита. Группы риска, противопоказания к вынашиванию беременности.

28. Иммуноконфликтная беременность – этиология, патогенез, классификация, диагностика. Особенности ведения беременности, принципы родоразрешения. Диагностика и принципы лечения гемолитической болезни новорожденных.

29. Фето-плацентарная недостаточность – этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

30. Преэклампсии – этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

31. Эклампсия – клиника, диагностика, принципы оказания неотложной помощи, акушерская тактика и методы родоразрешения.

32. Акушерские щипцы – показания, условия, техника наложения выходных акушерских щипцов.

33. Плодоразрушающие операции – показания, условия, виды операций. Техника операции краниотомии.

34. Операция кесарева сечения – показания, противопоказания, техника выполнения интраперитонеального ретровезикального истмического кесарева сечения.

35. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания – классификация Сазонова-Бартельса, принципы диагностики, особенности лечения.

36. Инфекционно-токсический шок в акушерско-гинекологической клинике – этиология, патогенез, диагностика, алгоритмы лечения.

37. Послеродовые маститы - классификация, диагностика, принципы лечения, профилактика.

38. Внематочная беременность – этиология, патогенез, классификация. Прогрессирующая трубная беременность – диагностика, лечение.

39. Операция медицинского аборта – показания, противопоказания, техника выполнения. Прерывание беременности в поздние сроки – показания, методы.

40. Самопроизвольный аборт - причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.

Гинекология

41. Апоплексия яичника - классификация, клиника, диагностика, лечение.
42. Острый сальпингоофорит – этиология. Клиника, диагностика, лечение.
43. Хронический сальпингоофорит – клиника, диагностика, лечение.
44. Пельвиоперитонит – этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
45. Воспалительные заболевания матки – этиология, клиника, диагностика, лечение.
46. Бактериальный вагиноз - клиника, диагностика, лечение.
47. Вульвовагиниты, цервициты – классификация, клиника, диагностика, лечение.
48. ИППП – клиника, диагностика, лечение.
49. Гонорея – классификация. Восходящая гонорея – клиника, диагностика, лечение, критерии излеченности.
50. Туберкулез матки и маточных труб – клиника, диагностика, лечение.
51. Хламидийная и уреоплазменная инфекция – клиника, диагностика, лечение.
52. Генитальный кандидоз – клиника, диагностика, лечение.
53. Трихомониаз – клиника, диагностика, лечение.
54. Фоновые заболевания шейки матки – классификация, клиника, диагностика, лечение.
55. Предраковые заболевания шейки матки – этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
56. Рак шейки матки – классификация, клиника, диагностика, лечение.
57. Рак тела матки – классификация, клиника, диагностика, лечение.
58. Рак яичников – классификация, клиника, диагностика, лечение.
59. Доброкачественные опухоли яичников – классификация, клиника, диагностика, лечение.
60. Гиперпластические процессы эндометрия – классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
61. Предрак эндометрия – классификация, клиника, диагностика, лечение.
62. Миома матки - этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
63. Субмукозная миома матки – этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Клиника и лечение рождающегося субмукозного миоматозного узла.
64. Маточные кровотечения репродуктивного периода – клиника, диагностика, лечение.
65. Ювенильные маточные кровотечения – клиника, диагностика, лечение.
66. Маточные кровотечения климактерического периода – клиника, диагностика, лечение.

67. Аменорея – классификация, диагностика форм аменореи, лечение.
68. Альгоменорея – патогенез, клиника, диагностика, лечение.
69. Климактерический синдром - патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
70. Гормональная терапия в гинекологии. Основные препараты. Показания, противопоказания.
71. Внутренний и наружный генитальный эндометриоз - классификация, клиника, диагностика, лечение.
72. Бесплодный брак. Причины, обследование, лечение.
73. Современные методы контрацепции – классификация, показания, противопоказания, осложнения.
74. Медикаментозный аборт – показания, противопоказания, сроки и методика проведения и осложнения
75. Генитальный пролапс. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
76. Пороки развития внутренних половых органов женщины. Клиническое значение. Диагностика.
77. “Острый живот” в гинекологии. Вопросы дифференциальной диагностики.
78. Тесты функциональной диагностики яичников, их значение.
79. Роль цитологических и гистологических методов исследования в диагностике гинекологических заболеваний.
80. Инструментальные методы исследования в гинекологии. Пункция через задний свод, практическая ценность.