

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)



Е.В. Неврычева
2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Специальность основная – «Акушерство и гинекология»

Специальность дополнительная – «Терапия», «Общая врачебная практика
(семейная медицина)»

Трудоемкость – 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения – очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей и провизоров

Кафедра акушерства и гинекологии

Хабаровск
2022

Составители:

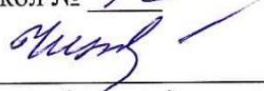
- доцент кафедры акушерства и гинекологии Канаева Наталья Владимировна, к.м.н.
- доцент кафедры акушерства и гинекологии Витько Наталья Юрьевна, к.м.н.
- доцент кафедры терапии и профилактической медицины Витько Людмила Геннадьевна, к.м.н.

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры акушерства и гинекологии

« 14 » сентября 2022 г., протокол № 10

Зав. кафедрой д.м.н., профессор


(подпись)

Г.В. Чижова

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Владимирова Н.Ю., д.м.н., заместитель главного врача КГУЗ «Перинатальный центр» имени профессора Г.С. Постола министерства здравоохранения Хабаровского края г. Хабаровск;
2. Блощинская И.А. – профессор, д.м.н. кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП


(подпись)

С.М. Колесникова
(Ф.И.О.)

« 15 » сентября 2022 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом КГБОУ ДПО Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 21 » сентября 2022 г., протокол № 9

Председатель педагогического совета
И.о. проректора управления по учебной работе


(подпись)

Е.В. Неврычева
(Ф.И.О.)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа (далее – Программа) разработана на основании требований профессиональных стандартов, утвержденных нормативных правовых документов по профилю специальности и проводится с учетом уровня полученного ранее образования.

Нормативно-правовая основа разработки Программы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач – акушер-гинеколог";
5. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология»;
6. Приказ МЗ РФ от 15 мая 2012г. № 543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
7. Профессиональный стандарт (проект), подготовлен Министерством труда и социальной защиты РФ от 31 января 2022 г. № 262н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт";
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел: «Квалификационные характеристики должностей и работников в сфере здравоохранения»;
9. Приказ Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
10. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22.01.2015 г. № ДЛ-1/05вн.;
11. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
12. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
13. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».
14. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
15. Диагностика и лечение (много) узлового зоба у взрослых. Клинические рекомендации Российской Ассоциации эндокринологов. – 2016.
16. Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода. Клинические рекомендации: утв. 2020 / Российская ассоциация эндокринологов, Российская ассоциация врачей ультразвуковой диагностики. – М., 2020.
17. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым / многоузловым зобом / Е. А. Трошина [и др.] ; Рос. ассоц. эндокринологов, Эндокринолог. науч. центр. М., 2014. 25 с.

18. Федеральные клинические рекомендации по острым и хроническим тиреоидитам (исключая аутоиммунный тиреоидит) / Е. А. Трошина [и др.] ; Рос. ассоц. эндокринологов, Эндокринолог. науч. центр. М., 2020. 81 с.
19. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия» (год утверждения 2021) Одобрено Научно=практическим советом Минздрава РФ
20. Клинические рекомендации «Цистит у женщин» (утверждены 2021) Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов», одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ
21. Клинические рекомендации «Инфекции мочевых путей при беременности» (утверждены 2021) Российское общество акушеров-гинекологов, общероссийская общественная организация «Российское общество урологов».

Актуальность Программы

Вопросы ведения беременности и родов у женщин с экстрагенитальными заболеваниями (ЭГЗ) являются одними из наиболее сложных в работе врачей акушеров-гинекологов и специалистов смежных специальностей. Ранняя диагностика, корректная стратегия обследования, диспансерного наблюдения и лечения имеют важное значение в профилактике развития осложнений беременности и прогрессировании тяжести соматической патологии на фоне беременности.

Своевременная и грамотная совместная работа врачей акушеров-гинекологов, терапевтов, врачей общей практики с беременными и женщинами с экстрагенитальной патологией, планирующими беременность, определяет успех лечения и рождение здорового ребенка.

Данная Программа разработана для подготовки врачей акушеров-гинекологов, терапевтов, врачей общей практики по диагностике, лечению и профилактике осложнений у беременных с экстрагенитальной патологией.

Структура Программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемых отдельных компонентов – модулей, тем Программы направлено на достижение целей Программы, планируемых результатов ее освоения, заданных требований профессионального стандарта. Программа сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе различных методов обучения: лекции (видеоконференцсвязь), самостоятельная работа слушателя (изучение презентаций, конспекта лекций, клинических рекомендаций и нормативных документов, учебно-методического комплекса, решение тестовых заданий) с использованием сетевых ресурсов (научные сайты, виртуальные библиотеки).

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

1.1. Цель реализации Программы – совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для повышения эффективности лечебно-диагностических мероприятий у пациенток с экстрагенитальной патологией при беременности и у женщин, планирующих беременность, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи реализации Программы:

1. Закрепить теоретические знания, полученные при освоении Программы (модуля) по экстрагенитальной патологии при беременности;

2. Усовершенствовать имеющиеся практические навыки и умения, необходимые для диагностики и лечения наиболее часто встречающейся экстрагенитальной патологии у беременных, влияющей на исходы беременности для матери, плода и новорожденного.
3. Ознакомить с особенностями прегравидарной подготовки женщин с экстрагенитальной патологией, базируясь на современных научных достижениях для предотвращения осложнений беременности и снижения экономических затрат.

Обоснование целевой аудитории

В соответствии с Приказом Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» допускается оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи гинекологическим больным врачами акушерами-гинекологами, терапевтами и врачами общей практики (семейными врачами). Это определяет необходимость наличия знаний и умений по диагностике, лечению и профилактике экстрагенитальной патологии у беременных и женщин, планирующих беременность, у врачей акушеров-гинекологов, терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей), что позволит успешно выявлять и корректировать сопутствующую экстрагенитальную патологию у беременных и женщин, планирующих беременность.

Категории обучающихся: врачи акушеры-гинекологи, терапевты и врачи общей практики (семейные врачи).

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8.

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 месяца) / 36 ЗЕТ. (1 акад. час. = 1 ЗЕТ). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также соответствует выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

Итоговая аттестация: экзамен проводится в форме тестирования.

1.2. Планируемые результаты обучения

Реализация ДПП направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций, включающих готовность:

ПК 1 – к проведению обследования пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара;

ПК 2 – к выбору тактики ведения и методов лечения пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

1.3. Взаимосвязь Программы с профессиональными стандартами

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование ПК
Врач-акушер-гинеколог		
А. Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных	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 дневного стационара	ПК-1 - к проведению обследования пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	ПК-2 - к выбору тактики ведения и методов лечения пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.
Врач терапевт		
А. Оказание медицинской терапевтической помощи взрослому населению	А/01.8 Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза	ПК-1 - к проведению обследования пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.
	А/02.8 Назначение лечения взрослому населению и контроль его эффективности и безопасности	ПК-2 - к выбору тактики ведения и методов лечения пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.

1.3.1. Взаимосвязь программы с Единым квалификационным справочником «Квалификационные характеристики должностей и работников в сфере здравоохранения» и Приказами МЗ РФ и другими нормативными правовыми документами, определяющие должностные обязанности

Должности специалистов с высшим медицинским образованием

Должность	Должностные обязанности	Код и наименование компетенций
Врач общей врачебной практики (семейный врач)	1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел: «Квалификационные характеристики должностей и работников в сфере здравоохранения». 2. Приказ МЗ РФ от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профи-	ПК-1 - к проведению обследования пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара. ПК-2 - к выбору тактики ведения и методов лечения пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе

	лю акушерство и гинекология» первичная врачебная медико-санитарная помощь гинекологическим больным оказывается врачами акушерами-гинекологами и врачами общей практики (семейными врачами). 3.Приказ МЗ РФ от 15 мая 2012г. № 543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Основной задачей первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) женщинам с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности является профилактика, раннее выявление и лечение наиболее распространенной соматической патологией.	прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.
--	--	---

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Код и наименование ПК	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
ПК-1 - к проведению обследования пациенток с экстрагени- тальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.	ПК 1.1. - выполняет сбор жалоб и оценку анамнеза у пациенток с ЭГЗ	1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациенток (их законных представителей) с ЭГЗ.	1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациенток (их законных представителей) с ЭГЗ.	1. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациенток (их законных представителей) с ЭГЗ.
	ПК 1.2. - проводит физикальный осмотр	1. Осмотр и медицинское обследование пациенток с ЭГЗ.	1. Проводить физикальное обследование пациенток репродуктивного возраста с ЭГЗ (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	1. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при патологических процессах.
	ПК 1.3. - составляет индивидуальный план обследования пациентки с ЭГЗ с учетом выявленных факторов риска.	1. Составление индивидуально- го плана обследования пациен- ток с ЭГЗ и направление их для прохождения лабораторного и инструментального обследо- вания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических реко- мендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; 2. Направление пациенток с ЭГЗ на консультацию к врачам- специалистам смежных специ- альностей в соответствии с по- рядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стан- дартов медицинской помощи.	1. Обосновывать и планировать объем лабораторных и инстру- ментальных методов исследо- вания у пациенток с ЭГЗ в соот- ветствии с порядками оказания медицинской помощи, на осно- ве клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицин- ской помощи; 2. Определять показания для направления пациенток с ЭГЗ на консультацию к врачам- специалистам смежных специ- альностей в соответствии с по- рядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стан- дартов медицинской помощи.	1. Методика осмотра и медицинских обследований пациенток с ЭГЗ; 2. Этиология и патогенез заболеваний, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, ме- тоды диагностики ЭГЗ; 3. Клинические рекомендации по об- следованию острых и хронических со- матических заболеваний у беременных и женщин, планирующих беремен- ность; 4. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диа- гностики основных нозологических форм и патологических состояний; 5. Порядок оказания медицинской по- мощи по профилю «акушерство и гине- кология» и «терапия»; 6. Стандарты ПМСП, специализиро- ванной, в том числе высокотехнологич- ной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»; 7. Медицинские показания для направ-

				ления пациентов с ЭГЗ на консультации к врачам-специалистам, к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи
	ПК 1.4. - интерпретирует результаты проведенного обследования у пациенток с ЭГЗ и устанавливает диагноз в соответствии с МКБ.	1. Интерпретация информации, полученной от пациента (их законных представителей); 2. Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных методов обследования у пациенток с ЭГЗ; 3. Установление диагноза в соответствии с действующей МКБ и принятыми критериями и классификациями.	1. Интерпретировать и анализировать полученную от пациента информацию, результаты осмотра и медицинского обследования; 2. Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ 10; 3. Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациенткам с ЭГЗ.	1. Клинические рекомендации, протоколы обследования по вопросам оказания медицинской помощи взрослому населению по различным нозологиям; 2. МКБ.
ПК-2 - к выбору тактики ведения и методов лечения пациенток с экстрагенитальной патологией на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности в амбулаторных условиях и в условиях стационара.	ПК 2.1. - выбирает тактику ведения пациентки с ЭГЗ.	1. Разработка плана лечения пациенток с ЭГЗ с учетом диагноза, клинической картины заболевания и факторов риска его развития, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	1. Разрабатывать план лечения и тактику ведения пациенток с ЭГЗ в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов оказания медицинской помощи.	1. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «терапия»; 2. Стандарты ПМСП, специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «терапия»; 3. Клинические рекомендации, протоколы обследования по вопросам оказания медицинской помощи взрослому населению по различным нозологиям; 3. Медицинские показания и противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических, для направления пациенток с ЭГЗ для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи.

	ПК 2.2. - назначает немедикаментозные методы терапии и медикаментозные препараты для лечения ЭГЗ с учетом противопоказаний и категории безопасности лекарственных средств для беременных и плода.	1. Назначение диетотерапии пациенткам в соответствии с клинической картиной заболевания; 2. Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития; 3. Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам с ЭГЗ в прегравидарном периоде и при беременности; 4. Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациенткам с ЭГЗ.	1. Назначать немедикаментозную терапию пациенткам с ЭГЗ с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития; 2. Назначать лекарственные препараты пациенткам с ЭГЗ, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения для матери и плода, корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	1. Современные методы терапии основных соматических заболеваний; 2. Организация и реализация лечебного питания больных в зависимости от заболевания; 3. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «терапия»; 4. Стандарты ПМСП, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и «терапия»; 4. Клинические рекомендации, протоколы обследования по вопросам оказания медицинской помощи взрослому населению по различным нозологиям.
--	--	---	--	--

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель реализации: совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для повышения эффективности лечебно-диагностических мероприятий у пациенток с экстрагенитальной патологией при беременности и у женщин, планирующих беременность, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи, терапевты и врачи общей практики (семейные врачи).

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес.) / 36 ЗЕТ.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование разделов, модулей	Общая трудоем- кость, час	Аудиторные занятия, в т.ч. видеоконференцсвязь, час.			Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)			Форма контроля
			из них			Всего	из них		
			Всего	Лекция	ПЗ		Изучение учебного материала	Выполнение контрольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Сердечно-сосудистые заболевания и беременность.	6	3	2	1	3	2	1	Тестирование
2.	Заболевания мочевыводящих путей у беременных.	6	3	2	1	3	2	1	Тестирование
3.	Анемия беременных.	6	3	2	1	3	2	1	Тестирование
4.	Заболевания щитовидной железы у беременных.	6	3	2	1	3	2	1	Тестирование
5.	Иммунопатология у беременных.	6	3	2	1	3	2	1	Тестирование
6.	Прегравидарная подготовка у женщин с экстрагенитальной патологией.	5	4	2	2	1		1	Тестирование
7.	Итоговая аттестация - экзамен	1				1		1	Тестирование
Итого		36	19	12	7	17	10	7	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Трудоемкость: 36 акад. час.

Учебные занятия проводятся в течение недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

Код	Наименование разделов, дисциплин (модулей) и тем	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.	Сердечно-сосудистые заболевания и беременность.	6					
2.	Заболевания мочевыводящих путей у беременных.		6				
3.	Анемия беременных.			6			
4.	Заболевания щитовидной железы у беременных.				6		
5.	Иммунопатология у беременных.					6	
6.	Прегравидарная подготовка у женщин с экстрагенитальной патологией.						5
7.	Итоговая аттестация - экзамен						1
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа

Планируемые результаты освоения модуля: ПК-1 (ПК – 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)

ПК-2 (ПК – 2.1, 2.2)

Код	Наименование тем, подтем и элементов
1.1.	Артериальная гипертензия и беременность.
1.2.	Врожденные и приобретенные пороки сердца и беременность.
1.3.	Нарушения сердечного ритма и беременность.
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора истории болезни и наиболее часто встречающихся ошибок, выработки алгоритма действий и плана лечения:</i> - оценка факторов риска патологии сердечно-сосудистой системы у беременных женщин, - интерпретация результатов лабораторного обследования при патологии сердечно-сосудистой системы, - интерпретация результатов инструментального обследования при патологии сердечно-сосудистой системы.

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Статья «Беременность у женщин с приобретенными пороками сердца: течение и исходы» Бухонкина Ю.М., Чижова Г.В., Стрюк Р.И.

Формы и методы контроля: тестовые задания для контроля уровня знаний по теме «Сердечно-сосудистые заболевания и беременность» №10.

Примеры тестовых заданий к учебному модулю 1

Выберите правильный ответ

1. ОСНОВНОЙ МЕТОД РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ КОМПЕНСИРОВАННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА
 1. * родоразрешение через естественные родовые пути
 2. роды через естественные родовые пути с укорочением периода изгнания перинеотомией
 3. роды через естественные родовые пути с укорочением периода изгнания с помощью акушерских щипцов
 4. кесарево сечение
2. ДИАГНОЗ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННОЙ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ДАННЫХ
 1. *АД в ранние сроки беременности
 2. АД во второй половине беременности
 3. электрокардиограммы
 4. осмотр глазного дна
3. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ПОВЫШЕНИЯ АД ПОСЛЕ 28 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ
 1. гипертоническая болезнь
 2. *развитие преэклампсии
 3. хронический гломерулонефрит
 4. хронический пиелонефрит

Рекомендуемая литература к учебному модулю 1:

Основная:

1. Арамисова, Р.М. Дифференциальная диагностика и лечение клинических синдромов в кардиологии учеб. Пособие: / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова ; М-во науки и высшего образования РФ, Кабард.-Балкар. Гос. Ун-т им. Х.М.Бербекова. – Нальчик КБГУ, 2019. – 158 с.
2. Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 480 с.
3. Основы внутренних болезней учеб. Пособие : в 2 т. / М-во науки и высшего образования РФ, Чуваш. Гос. Ун-т им. И.Н.Ульянова. – 2-е изд., испр. И доп. – Чебоксары : Изд-во Чуваш. Ун-та, 2019.

Дополнительная литература:

4. Резник, Е.В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 448 с.
5. Патология внутренних органов у беременных: вопросы диагностики и лечения : учеб. Пособие / Я. Б. Ховаева, Т. М. Зиньковская, Е. И. Воронова [и др.] ; Перм. Гос. Мед. Ун-т им. акад. Е.А.Вагнера м-ва здравоохранения Рос. Федерации. – Пермь Изд-во Перм. Нац. Исслед. Политехн. Ун-та, 2020. – 164 с. : ил.
6. Шальнев, В.И. Аритмии сердца : учеб. Пособие / В. И. Шальнев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Северо-Запад. Гос. Мед. Ун-т им. И.И.Мечникова, каф. скорой мед. Помощи. – СПб. Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2020. – 56 с.

Законодательные и инструктивные методические документы

1. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
2. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».

МОДУЛЬ 2.

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часов

Планируемые результаты освоения модуля: ПК-1 (ПК – 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)

ПК-2 (ПК – 2.1, 2.2)

Код	Наименование тем, подтем
2.1.	Анатомо-физиологические особенности мочевыводящих путей при беременности.
2.2.	Бессимптомная бактериурия как фактор риска осложнений беременности.
2.3.	Острый цистит у беременных.
2.4.	Острый пиелонефрит у беременных.
2.5.	Хронические рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей у женщин.
2.6.	Профилактика и лечение заболеваний мочевыводящих путей в преконцепционном периоде
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора истории болезни и наиболее часто встречающихся ошибок, выработки алгоритма действий и плана лечения:</i> - сбор жалоб и анамнеза у женщин с патологией мочевыводящих путей, - оценка факторов риска развития осложнений беременности у пациенток с хроническими инфекциями мочевыводящих путей, - оценка факторов риска развития осложнений беременности у пациенток с бессимптомной бактериурией, - интерпретация результатов лабораторных обследований при заболеваниях мочевыводящих путей, - интерпретация результатов инструментальных обследований при заболеваниях мочевыводящих путей.

Учебно-методическое сопровождение реализации учебного модуля 2:

1. Учебно-методический комплекс «Экстрагенитальная патология в практике врача акушера-гинеколога»,
2. Таблица «Антибактериальная терапия при ИМП у беременных».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся – изучение нормативных документов:

1. Клинические рекомендации «Цистит у женщин» (утверждены 2021) Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов», одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ.
2. Клинические рекомендации «Инфекции мочевых путей при беременности» (утверждены 2022) Российское общество акушеров-гинекологов, общероссийская общественная организация «Российское общество урологов».
3. Преграavidарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).

Формы и методы контроля: тестовые задания для контроля уровня знаний по теме «Заболевания мочевыводящих путей у беременных» №10.

Примеры тестовых заданий к учебному модулю 2

Выберите правильный ответ

1. КОГДА ДОЛЖНО ПРОВОДИТСЯ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА БЕССИМПТОМНУЮ БАКТЕРИУРИЮ
 1. *в первом триместре

2. во втором триместре
 3. в третьем триместре
 4. в прегравидарном периоде
2. ОСНОВНОЙ ПАТОГЕН, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В 75-90% СЛУЧАЕВ
1. *M. genitalium*
 2. * *E. Coli*
 3. *G. Vaginalis*
 4. *Candida albicans*
3. КЛАСС АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, РАЗРЕШЕННЫХ К ПРИМЕНЕНИЮ У БЕРЕМЕННЫХ С ИМП
1. аминогликозиды
 2. тетрациклины
 3. *цефалоспорины
 4. фторхинолоны

Рекомендуемая литература к учебному модулю 2

Основная:

1. Акушерство : нац. Рук. / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1080 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html> (дата обращения: 17.01.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Тактика врача-уролога : практ. Рук. / ред. Д. Ю. Пушкарь. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 96 с.

Дополнительная литература

1. Артымук, Н.В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Н. В. Артымук, Т. Е. Белокриницкая. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 262,[10] с.
2. Осипова, О.В. Урология : учеб. Пособие / О.В. Осипова. – 2-е изд. – Саратов : Науч. Книга, 2019. – 159 с. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/81085.html>. (дата обращения: 18.11.2020). - Режим доступа: для авторизир. Пользователей.
3. Трухан, Д.И. Дифференциальный диагноз основных синдромов и симптомов при заболеваниях почек и мочевых путей : учеб. Пособие / Д. И. Трухан. – М. : Практик. Медицина, 2019. – 272 с.

Законодательные и инструктивные методические документы

1. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
2. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».
3. Клинические рекомендации «Цистит у женщин» (утверждены 2021) Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов», одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ
4. Клинические рекомендации «Инфекции мочевых путей при беременности» (утверждены 2021) Российское общество акушеров-гинекологов, бщероссийская общественная организация «Российское общество урологов».

МОДУЛЬ 3.

АНЕМИЯ БЕРЕМЕННЫХ.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа

Планируемые результаты освоения модуля: ПК-1 (ПК – 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)

ПК-2 (ПК – 2.1, 2.2)

Код	Наименование тем, подтем и элементов
3.1.	Анемия беременных.
3.1.1.	Определение понятия и клиническая классификация анемии у беременных. Факторы и группы риска развития анемии беременных.
3.2.	Железодефицитные анемии.
3.2.1.	Этиология, патогенез, факторы риска развития железодефицитной анемии
3.2.2.	Классификация и стадии развития железодефицитной анемии
3.2.3.	Клиника, диагностика, критерии дифференциальной диагностики, лечение, профилактика.
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора истории болезни и наиболее часто встречающихся ошибок, выработки алгоритма действий и плана лечения:</i> - составление плана диагностических исследований, - интерпретация результатов лабораторного обследования, - назначение лечения в соответствии с поставленным диагнозом, - определение риска развития ранних и поздних осложнений и своевременная коррекция в лечении и наблюдении, - оценка эффективности и качества лечения.

Учебно-методическое сопровождение реализации учебного модуля 3:

1. Учебно-методический комплекс «Экстрагенитальная патология в практике врача акушера-гинеколога»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Таблица «Классификация препаратов железа для лечения анемии»,
2. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия» (год утверждения 2021) Одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ

Формы и методы контроля: тестовые задания для контроля уровня знаний по теме «Анемия беременных» №10.

Примеры тестовых заданий к учебному модулю 3

Выберите правильный ответ

1. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В ДЕНЬ
 1. 10-20 мг элементарного железа
 2. 20-30 мг элементарного железа
 3. *30-60 мг элементарного железа
 4. 50-100 мг элементарного железа
2. В РАМКАХ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ У ПАЦИЕНТОК ИЗ ГРУПП РИСКА ЖДА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ
 1. общий белок крови
 2. *ферритин
 3. электролитов крови
 4. 25(OH)D в сыворотке крови

3. ДЛЯ БАЗОВОЙ ОЦЕНКИ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА, ПРЕДУСМОТЕННОЙ ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

1. * концентрация гемоглобина и количество эритроцитов
2. определение группы крови и резус-фактора
3. гемостазиограмма
4. биохимический анализ крови

Рекомендуемая литература к учебному модулю 3:

Основная:

1. Акушерство : нац. Рук. / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1080 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html> (дата обращения: 17.01.2022). – Режим доступа : по подписке.
2. Шмаков, Р. Г. Анемия беременных / Р. Г. Шмаков, Г. Н. Каримова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 160 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455951.html>. (дата обращения: 27.09.2020). – Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

1. Артымук, Н.В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Н. В. Артымук, Т. Е. Белокриницкая. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 262,[10] с.

Законодательные и инструктивные методические документы

1. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия» (год утверждения 2021) Одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ
2. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
3. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».

МОДУЛЬ 4.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БЕРЕМЕННЫХ.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часов

Планируемые результаты освоения модуля: ПК-1 (ПК – 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)

ПК-2 (ПК – 2.1, 2.2)

Код	Наименование тем, подтем и элементов
4.1.	Изменения тиреоидного статуса и особенности его оценки во время беременности.
4.2.	Йоддефицитные заболевания (ЙДЗ)
4.2.1.	Классификация «ЙДЗ», патогенез йоддефицитного зоба
4.2.2.	Профилактика и лечение йоддефицитных заболеваний у планирующих беременность, беременных и кормящих женщин.
4.3.	Синдром гипотиреоза.
4.3.1.	Особенности диагностики, лечения манифестного гипотиреоза при планировании и во время беременности.
4.3.2.	Особенности диагностики, лечения субклинического гипотиреоза при планировании и во время беременности.
4.4.	Синдром тиреотоксикоза.
4.4.1.	Особенности лечения диффузно-токсического зоба (ДТЗ) у беременных и при планировании беременности.

4.4.2.	Дифференциальная диагностика ДТЗ и транзиторного гестационного тиреотоксикоза.
4.5.	Узловой зоб.
4.5.1.	Тактика ведения беременных женщин при доброкачественных узлах щитовидной железы
4.5.2.	Тактика ведения беременных женщин при злокачественных заболеваниях щитовидной железы.
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора истории болезни и наиболее часто встречающихся ошибок, выработки алгоритма действий и плана лечения:</i> - оценка факторов риска патологии щитовидной железы, - интерпретация результатов лабораторного обследования при патологии щитовидной железы, - интерпретация результатов инструментального обследования при патологии щитовидной железы.

Учебно-методическое сопровождение реализации учебного модуля 3:

1. Учебно-методический комплекс «Патология щитовидной железы и беременность».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Презентация «Тактика ведения беременных женщин с впервые выявленным узловым зобом»
2. Презентация «Тактика ведения беременных женщин с раком щитовидной железы в анамнезе»

Формы и методы контроля: тестовые задания для контроля уровня знаний по теме «Заболевания щитовидной железы и беременность» №10.

Примеры тестовых заданий к учебному модулю 4

Выберите правильный ответ

1. В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ТТГ СНИЖАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
 1. дефицита йода
 2. дефицита селена
 3. недостаточности эстрогенов
 4. недостаточности прогестерона
 5. *ТТГ-подобного действия хорионического гонадотропина
2. ОБЩИЕ ФРАКЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
 1. снижаются
 2. *повышаются
 3. сначала повышаются, затем снижаются
 4. сначала снижаются, затем повышаются
 5. не изменяются
3. ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
 1. повышения синтеза материнских тиреоидных гормонов
 2. повышения экскреции йода с мочой
 3. отвлечения йода на нужды фетоплацентарного комплекса
 4. *все ответы верны
 5. все ответы неверны

Рекомендуемая литература к учебному модулю 4:

Основная:

1. Диагностика и лечение (много) узлового зоба у взрослых. Клинические рекомендации Российской Ассоциации эндокринологов. – 2016.
2. Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода. Клинические рекомендации: утв. 2020 / Российская ассоциация эндокринологов, Российская ассоциация врачей ультразвуковой диагностики. – М., 2020.
3. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым / многоузловым зобом / Е. А. Трошина [и др.] ; Рос. ассоц. эндокринологов, Эндокринолог. науч. центр. М., 2014. 25 с.
4. Федеральные клинические рекомендации по острым и хроническим тиреоидитам (исключая аутоиммунный тиреоидит) / Е. А. Трошина [и др.] ; Рос. ассоц. эндокринологов, Эндокринолог. науч. центр. М., 2020. 81 с.

Дополнительная литература:

1. Alexander E. K., Pearce E. N., Brent G. A. [et al.]. 2017 Guidelines of the American thyroid association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum // Thyroid. – 2017. – Vol. 27, № 3. – P. 315–389.
2. Витько Л.Г., Витько Н.Ю. Изменения тиреоидного статуса и оценка функции щитовидной железы при нормально протекающей беременности. Дальневосточный медицинский журнал 2/2020 с. 17-23
3. Витько Л.Г., Витько Н.Ю. Тактика ведения пациенток с гипотиреозом и высоким риском его развития при планировании и во время беременности (клиническая лекция). Дальневосточный медицинский журнал 2/2022 с. 92-98

Законодательные и инструктивные методические документы:

1. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
2. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».

МОДУЛЬ 5.

ИММУНОПАТОЛОГИЯ У БЕРЕМЕННЫХ.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часов

Планируемые результаты освоения модуля: ПК-1 (ПК – 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)

ПК-2 (ПК – 2.1, 2.2)

Код	Наименование тем, подтем и элементов
5.1.	Иммунная система и беременность.
5.2.	Клинико-лабораторное обследование у беременных с аллергопатологией.
5.3.	Первичные иммунодефициты и беременность.
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора истории болезни и наиболее часто встречающихся ошибок, выработки алгоритма действий и плана лечения:</i> - Сбор жалоб и анамнеза у женщин с аллергическими заболеваниями и/или иммунодефицитными состояниями, - интерпретация результатов лабораторного обследования у женщин с аллергическими заболеваниями и/или иммунодефицитными состояниями, - интерпретация результатов инструментального обследования у женщин с аллергическими заболеваниями и/или иммунодефицитными состояниями (Пикфлоуметрия, ФВД, УЗИ), - особенности лекарственной терапии у женщин с аллергическими заболеваниями и/или иммунодефицитными состояниями.

Учебно-методическое сопровождение реализации учебного модуля 5:

1. Учебно-методический комплекс «Первичные иммунодефициты у взрослых. Общий вариабельный иммунодефицит»
2. Учебно-методический комплекс «Современные аспекты применения внутривенных иммуноглобулинов (ВВИГ) в клинической практике»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Первичные иммунодефициты с преимущественной недостаточностью синтеза антител. Федеральные клинические рекомендации. Утверждены Минздравом РФ 2022г.
2. Бронхиальная астма – 2021-2022-2023 (23.06.2021) – Федеральные клинические рекомендации. Утверждены Минздравом РФ

Формы и методы контроля: тестовые задания для контроля уровня знаний по теме «Иммунопатология у беременных» №10.

Примеры тестовых заданий к учебному модулю 5

Выберите правильный ответ

1. ПЕРВИЧНЫЕ ИММУНОДЕФИЦИТЫ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА ОБУСЛОВЛЕННЫ
 1. нарушением синтеза иммуноглобулинов классов А, М, G, Е, Д
 2. нарушением синтеза субклассов иммуноглобулинов классов А, М, G
 3. с селективной недостаточностью иммуноглобулинов одного класса А, М, G, Д
 4. *все вышеперечисленное
2. АНТИГЕНСПЕЦИФИЧЕСКИМИ КОМПОНЕНТАМИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
 1. * В-лимфоциты, Т-лимфоциты и антитела
 2. В-лимфоциты, Т-лимфоциты
 3. *В-лимфоциты, Т-лимфоциты и иммуноглобулины классов А, М, G, Е, Д
 4. Т-лимфоциты и иммуноглобулины классов А, М, G, Е, Д
3. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ОВИД ПРЕОБЛАДАЮТ
 1. *поражения бронхолегочной системы и ЛОР-органов (пневмонии, бронхиты, отиты, синуситы)
 2. поражение желудочно-кишечного тракта
 3. поражение ЛОР - органов
 4. поражение бронхолегочной системы

Рекомендуемая литература к учебному модулю 5:

Основная:

1. Аллергология и клиническая иммунология/под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной-М.; ГОЭТАР-Медиа, 2019 – 336с.
2. Тактика диагностики и лечения аллергических заболеваний и иммунодефицитов: практ. рук. / ред. Р. М. Хаитов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 152 с.

Дополнительная литература

3. Клинические рекомендации. Аллергология и клиническая иммунология : нормативный документ / Рос. ассоц. аллергологов и клин. иммунологов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 352 с.
4. «Первичные иммунодефициты у взрослых. Общий вариабельный иммунодефицит». Утверждено Координационным Советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия по специальности 31.08.26 «Аллер-

гология и иммунология» 19.12.2019г. " / М-во здравоохранения Хабар. края, Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения; сост. М. М. Васильева. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2019. – 77 с.

5. Основы клинической иммунологии с аллергологией: учеб. пособие / Л. М. Карзакова, Т. С. Луткова, С. И. Кудряшов [и др.]; М-во науки и высшего образования РФ, Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова. – Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос. ун-та, 2021. – 235 с.
6. «Современные аспекты применения внутривенных иммуноглобулинов (ВВИГ) в клинической практике» Утверждено Координационным Советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» 01.2021г. " / М-во здравоохранения Хабар. края, Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения; сост. М. М. Васильева. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2019. – 77 с.

Законодательные и инструктивные методические документы

1. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
2. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».

МОДУЛЬ 6.

ПРЕГРАВИДАРНАЯ ПОДГОТОВКА У ЖЕНЩИН С ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.

Трудоемкость освоения: 5 акад. часов

Планируемые результаты освоения модуля: ПК-1 (ПК – 1.1, 1.2, 1.3, 1.4), ПК-2 (ПК – 2.1, 2.2)

Код	Наименование тем, подтем и элементов
4.1.	Значение прегравидарной подготовки.
4.2.	Планирование зачатия у женщин с экстрагенитальной патологией.
4.3.	Первичное обследование женщин с экстрагенитальной патологией.
4.4.	Прегравидарная вакцинация.
4.5.	Дотация витаминов и микроэлементов.
4.6.	Мероприятия, противопоказанные в период прегравидарной подготовки.
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора истории болезни и наиболее часто встречающихся ошибок, выработки алгоритма действий и плана лечения:</i> - сбор жалоб и анамнеза, - оценка факторов риска развития осложнений беременности у пациенток с ЭГЗ, - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных обследований при ЭГЗ.

Учебно-методическое сопровождение реализации учебного модуля 6:

1. Учебно-методический комплекс «Экстрагенитальная патология в практике врача акушера-гинеколога»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Конспект лекции «Модификация образа жизни»
2. Таблица «Программа отказа от курения для беременных 5А»
3. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).

Формы и методы контроля: тестовые задания для контроля уровня знаний по теме «Преграavidарная подготовка у женщин с экстрагенитальной патологией» №10.

Примеры тестовых заданий к учебному модулю 6

Выберите правильный ответ

1. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ЖЕНЩИНАМ ИЗ ГРУППЫ УМЕРЕННОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ФОЛАТЗАВИСИМЫХ АНОМАЛИЙ
 1. 150 мкг/сут
 2. 250 мкг/сут
 3. 400 мкг/сут
 4. *800-1000 мкг/сут

2. В РЕГИОНАХ, ЭНДЕМИЧНЫХ ПО ДЕФИЦИТУ ЙОДА, РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ЖЕНЩИНАМ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ДО ЗАЧАТИЯ В ДОЗИРОВКЕ
 1. 50-100 мкг/сут
 2. 100-120 мкг/сут
 3. *150 мкг/сут
 4. 250-300 мкг/сут

3. КАКИЕ ГОРМОНЫ ЯИЧНИКА ФОРМИРУЮТ «ОКНО ИМПЛАНТАЦИИ»
 1. Эстрогены
 2. Прогестерон
 3. * Эстрогены и прогестерон
 4. ЛГ и ФСГ

Рекомендуемая литература к учебному модулю 6:

Основная:

1. Акушерство : нац. рук. / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html> (дата обращения: 17.01.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Савельева Г. М. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия «Национальные руководства»).

Дополнительная литература

3. Современная контрацепция: новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования / Н. М. Подзолкова, Ю. А. Колода, С. И. Роговская, В. В. Коренная. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 117 с.

Законодательные и инструктивные методические документы

1. Преграavidарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
2. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1 Общесистемные условия

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной библиотечной системе (электронная библиотека) и электронной информационно-образовательной среде института. Электронная библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда института включает:

1.1. Официальный сайт Института <https://www.ipksz.ru> создан в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и обеспечивает информационную открытость образовательной организации.

1.2. Официальный сайт журнала Здравоохранение Дальнего Востока, расположен в поддоменной зоне официального сайта института.

1.3. Электронная библиотека обеспечивает доступ к:

- Ирбис, автоматизированная библиотечная система, отражающая библиотечный фонд Института: (<http://irbis.ipksz.ru/>);

- ЭБС IPRsmart, обеспечивает пользователей ЭИОС индивидуальным доступом к электронным учебным изданиям (включая учебники и учебные пособия), методическим и периодическим изданиями, профессиональным базам данных,,: (<http://iprsmartschop.ru>);

- электронная медицинская библиотека «Консультант врача». Условия доступа: регистрация по IP-адресам в локальной сети института, которая позволяет пользоваться ЭМБ «Консультант врача» из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. <http://www.rosmedlib.ru/>).

1.4. СДО «Прометей», расположен в поддоменной зоне официального сайта института и обеспечивает:

- доступ к содержанию образовательных программ, в том числе к электронным учебно-методическим комплексам учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей);

- интерактивное взаимодействие и систему обмена информацией между участниками образовательного процесса,

- проведение промежуточной и итоговой аттестации обучающихся.

Условия доступа: авторизация по логину и паролю **из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет**. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении (<http://prometeus.ipksz.ru/>).

Электронная информационно-образовательная среда института обеспечивает:

- доступ к учебным планам, дополнительным профессиональным программам, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанных в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения образовательной программы;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

5.2. Организация образовательного процесса

В Программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, практические занятия, самостоятельная внеаудиторная работа (изучение представленного учебного материала: презентации, конспект лекций, таблицы, клинические рекомендации, учебно-методический комплекс, нормативные документы), и итоговая аттестация в виде тестирования.

5.2.1. Очная часть. Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени:

- лекция в виде вебинара на платформе для организации и проведения вебинаров Mirapolis Virtual Room. В процессе проведения вебинара ведётся запись, к которой слушателям предоставляют доступ для повторного просмотра.
- тренинги по решению ситуационных задач при ведении больных с ЭГЗ и разбор историй болезни.

5.2.2. Заочная часть. Асинхронная организация образовательного процесса (в режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. включает в себя изучение материалов, размещенных в СДО «Прометей».

5.2.3. Самостоятельная работа слушателей

Формы и виды самостоятельной работы слушателей определяются преподавателями при разработке Программы.

Основные формы самостоятельной работы:

- внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (работа с учебной литературой, работа с электронными информационными ресурсами и базами данных, просмотр учебных материалов, видеозаписей лекций).
- Виды самостоятельной работы слушателей:
- изучение учебного материала, вынесенного на самостоятельную проработку;
 - подготовка к итоговой аттестации;

5.3. Условия материально-технического обеспечения Программы

Институт располагает помещениями для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет», и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду института.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Институт обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, обновляющийся по мере необходимости.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-техническое обеспечение программы:

Наименование организации	Адрес, место нахождения	№ аудитории	Оборудование
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Красnodарская, дом 9а	133, 134, 135	1. Проектор 2. Ноутбук 3. Экран 4. Доска 5. Столы 6. Стулья

5.5. УСЛОВИЯ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Реализация рабочей программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками института, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями института, имеющими значительный стаж работы в данной профессиональной области.

№ п/п	Наименование модулей (разделов, тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Модуль 1	Бухонкина Ю.М.	д.м.н., доцент	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, профессор кафедры терапии и профилактической медицины.	Основной
2	Модуль 2	Канаева Н.В.	к.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	Основной
3	Модуль 3	Горшкова О.В.	к.м.н., доцент	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	Основной
4	Модуль 4	Витько Л.Г.	к.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры терапии и профилактической медицины.	Основной
5	Модуль 5	Васильева М.М.	к.м.н., доцент	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры клинико-лабораторной диагностики, аллергологии и иммунологии	Основной
6	Модуль 6	Витько Н.Ю.	к.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	Основной

6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Формы контроля знаний

Контроль результатов обучения проводится посредством проведения текущего контроля (далее – ТК) в виде тестирования по итогам изучения модуля и итоговой аттестации.

6.2. Оценочные материалы для контроля знаний обучающихся

ТК выполняется индивидуально каждым слушателем в произвольном режиме времени в удобные для слушателя часы.

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения Программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения образовательной программы (совершенствование компетенции):

- оценочные средства для текущего контроля (тестовые задания);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестовые задания).

6.3. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один правильный ответ

1. **ОСНОВНОЙ МЕТОД РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ КОМПЕНСИРОВАННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА**
 1. * родоразрешение через естественные родовые пути
 2. роды через естественные родовые пути с укорочением периода изгнания перинеотомией
 3. роды через естественные родовые пути с укорочением периода изгнания с помощью акушерских щипцов
 4. кесарево сечение
2. **ДИАГНОЗ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ДАННЫХ**
 1. * АД в ранние сроки беременности
 2. АД во второй половине беременности
 3. электрокардиограммы
 4. осмотр глазного дна
3. **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ПОВЫШЕНИЯ АД ПОСЛЕ 28 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ**
 1. гипертоническая болезнь
 2. * развитие преэклампсии
 3. хронический гломерулонефрит

4. хронический пиелонефрит
4. КОГДА ДОЛЖНО ПРОВОДИТСЯ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА БЕССИМПТОМНУЮ БАКТЕРИУРИЮ
 1. *в первом триместре
 2. во втором триместре
 3. в третьем триместре
 4. в прегравидарном периоде
5. ОСНОВНОЙ ПАТОГЕН, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В 75-90% СЛУЧАЕВ
 1. M. genitalium
 2. * E. Coli
 3. G. Vaginalis
 4. Candida albicans
6. КЛАСС АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, РАЗРЕШЕННЫХ К ПРИМЕНЕНИЮ У БЕРЕМЕННЫХ С ИМП
 1. аминогликозиды
 2. тетрациклины
 3. *цефалоспорины
 4. фторхинолоны
7. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В ДЕНЬ
 1. 10-20 мг элементарного железа
 2. 20-30 мг элементарного железа
 3. *30-60 мг элементарного железа
 4. 50-100 мг элементарного железа
8. В РАМКАХ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ У ПАЦИЕНТОК ИЗ ГРУПП РИСКА ЖДА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ
 1. общий белок крови
 2. *ферритин
 3. электролитов крови
 4. 25(ОН)D в сыворотке крови
9. ДЛЯ БАЗОВОЙ ОЦЕНКИ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА, ПРЕДУСМОТРЕННОЙ ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
 1. *концентрация гемоглобина и количество эритроцитов
 2. определение группы крови и резус-фактора
 3. гемостазиограмма
 4. биохимический анализ крови
10. В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ТТГ СНИЖАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
 1. дефицита йода
 2. дефицита селена
 3. недостаточности эстрогенов
 4. недостаточности прогестерона
 5. *ТТГ-подобного действия хорионического гонадотропина
11. ОБЩИЕ ФРАКЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
 1. снижаются
 2. *повышаются

3. сначала повышаются, затем снижаются
 4. сначала снижаются, затем повышаются
 5. не изменяются
12. ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
1. повышения синтеза материнских тиреоидных гормонов
 2. повышения экскреции йода с мочой
 3. отвлечения йода на нужды фетоплацентарного комплекса
 4. *все ответы верны
 5. все ответы неверны
13. ПЕРВИЧНЫЕ ИММУНОДЕФИЦИТЫ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА ОБУСЛОВЛЕННЫ
1. нарушением синтеза иммуноглобулинов классов А, М, G, Е, Д
 2. нарушением синтеза субклассов иммуноглобулинов классов А, М, G
 3. с селективной недостаточностью иммуноглобулинов одного класса А, М, G, Д
 4. *все вышеперечисленное
14. АНТИГЕНСПЕЦИФИЧЕСКИМИ КОМПОНЕНТАМИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1. * В-лимфоциты, Т-лимфоциты и антитела
 2. В-лимфоциты, Т-лимфоциты
 3. *В-лимфоциты, Т-лимфоциты и иммуноглобулины классов А, М, G, Е, Д
 4. Т-лимфоциты и иммуноглобулины классов А, М, G, Е, Д
15. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ОВИД ПРЕОБЛАДАЮТ
1. *поражения бронхолегочной системы и ЛОР-органов (пневмонии, бронхиты, отиты, синуситы)
 2. поражение желудочно-кишечного тракта
 3. поражение ЛОР - органов
 4. поражение бронхолегочной системы
16. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ЖЕНЩИНАМ ИЗ ГРУППЫ УМЕРЕННОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ФОЛАТЗАВИСИМЫХ АНОМАЛИЙ
1. 150 мкг/сут
 2. 250 мкг/сут
 3. 400 мкг/сут
 4. *800-1000 мкг/сут
17. В РЕГИОНАХ, ЭНДЕМИЧНЫХ ПО ДЕФИЦИТУ ЙОДА, РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ ЖЕНЩИНАМ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ДО ЗАЧАТИЯ В ДОЗИРОВКЕ
1. 50-100 мкг/сут
 2. 100-120 мкг/сут
 3. *150 мкг/сут
 4. 250-300 мкг/сут
18. КАКИЕ ГОРМОНЫ ЯИЧНИКА ФОРМИРУЮТ «ОКНО ИМПЛАНТАЦИИ»
1. Эстрогены
 2. Прогестерон
 3. * Эстрогены и прогестерон
 4. ЛГ и ФСГ

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Основная литература

1. Акушерство : нац. Рук. / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1080 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html> (дата обращения: 17.01.2022). – Режим доступа : по подписке.
2. Арамисова, Р.М. Дифференциальная диагностика и лечение клинических синдромов в кардиологии : учеб. Пособие: / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова ; М-во науки и высшего образования РФ, Кабард.-Балкар. Гос. Ун-т им. Х.М.Бербекова. – Нальчик : КБГУ, 2019. – 158 с.
3. Диагностика и лечение (много) узлового зоба у взрослых. Клинические рекомендации Российской Ассоциации эндокринологов. – 2016.
4. Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода. Клинические рекомендации: утв. 2020 / Российская ассоциация эндокринологов, Российская ассоциация врачей ультразвуковой диагностики. – М., 2020.
5. Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 480 с.
6. Основы внутренних болезней : учеб. Пособие : в 2 т. / М-во науки и высшего образования РФ, Чуваш. Гос. Ун-т им. И.Н.Ульянова. – 2-е изд., испр. И доп. – Чебоксары : Изд-во Чуваш. Ун-та, 2019.
7. Савельева Г. М. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия «Национальные руководства»).
8. Тактика врача-уролога : практ. Рук. / ред. Д. Ю. Пушкарь. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 96 с.
9. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым / многоузловым зобом / Е. А. Трошина [и др.] ; Рос. ассоц. эндокринологов, Эндокринолог. науч. центр. М., 2014. 25 с.
10. Федеральные клинические рекомендации по острым и хроническим тиреоидитам (исключая аутоиммунный тиреоидит) / Е. А. Трошина [и др.] ; Рос. ассоц. эндокринологов, Эндокринолог. науч. центр. М., 2020. 81 с.
11. Шмаков, Р. Г. Анемия беременных / Р. Г. Шмаков, Г. Н. Каримова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 160 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455951.html>. (дата обращения: 27.09.2020). – Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

12. Аллергология и клиническая иммунология/под ред.Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной-М.; ГОЭТАР-Медиа, 2019 – 336с.
13. Артымук, Н.В. Клинические нормы. Акушерство и гинекология / Н. В. Артымук, Т. Е. Белокриницкая. – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 262,[10]
14. Витько Л.Г., Витько Н.Ю. Изменения тиреоидного статуса и оценка функции щитовидной железы при нормально протекающей беременности. Дальневосточный медицинский журнал 2/2020 с. 17-23
15. Витько Л.Г., Витько Н.Ю. Тактика ведения пациенток с гипотиреозом и высоким риском его развития при планировании и во время беременности (клиническая лекция). Дальневосточный медицинский журнал 2/2022 с. 92-98
16. Клинические рекомендации. Аллергология и клиническая иммунология : нормативный документ / Рос. ассоц. аллергологов и клин. иммунологов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 352 с.

17. Осипова, О.В. Урология : учеб. Пособие / О.В. Осипова. – 2-е изд. – Саратов : Науч. Книга, 2019. – 159 с. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/81085.html>. (дата обращения: 18.11.2020). – Режим доступа: для авторизир. Пользователей.
18. Основы клинической иммунологии с аллергологией: учеб. пособие / Л. М. Карзакова, Т. С. Луткова, С. И. Кудряшов [и др.]; М-во науки и высшего образования РФ, Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова. – Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос. ун-та, 2021. – 235 с.
19. Патология внутренних органов у беременных: вопросы диагностики и лечения : учеб. Пособие / Я. Б. Ховаева, Т. М. Зиньковская, Е. И. Воронова [и др.] ; Перм. Гос. Мед. Ун-т им. акад. Е.А. Вагнера м-ва здравоохранения Рос. Федерации. – Пермь : Изд-во Перм. Нац. Исслед. Политехн. Ун-та, 2020. – 164 с. : ил.
20. «Первичные иммунодефициты у взрослых. Общий вариабельный иммунодефицит». Утверждено Координационным Советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» 19.12.2019г. " / М-во здравоохранения Хабаров. края, Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения; сост. М. М. Васильева. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2019. – 77 с.
21. Резник, Е.В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 448 с.
22. «Современные аспекты применения внутривенных иммуноглобулинов (ВВИГ) в клинической практике» Утверждено Координационным Советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» 01.2021г. " / М-во здравоохранения Хабаров. края, Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения; сост. М. М. Васильева. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2019. – 77 с.
23. Современная контрацепция: новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования / Н. М. Подзолкова, Ю. А. Колода, С. И. Роговская, В. В. Коренная. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 117 с.
24. Тактика диагностики и лечения аллергических заболеваний и иммунодефицитов: практ. рук. / ред. Р. М. Хаитов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 152 с.
25. Трухан, Д.И. Дифференциальный диагноз основных синдромов и симптомов при заболеваниях почек и мочевых путей : учеб. Пособие / Д. И. Трухан. – М. : Практик. Медицина, 2019. – 272 с.
26. Шальнев, В.И. Аритмии сердца : учеб. Пособие / В. И. Шальнев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Северо-Запад. Гос. Мед. Ун-т им. И.И. Мечникова, каф. скорой мед. Помощи. – СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2020. – 56 с.
27. Alexander E. K., Pearce E. N., Brent G. A. [et al.]. 2017 Guidelines of the American thyroid association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum // Thyroid. – 2017. – Vol. 27, № 3. – P. 315–389.

7.3. Нормативные правовые и инструктивные методические документы

1. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 (год утверждения 2020).
1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».
2. Клинические рекомендации «Цистит у женщин» (утверждены 2021) Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов», одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ
3. Клинические рекомендации «Инфекции мочевых путей при беременности» (утверждены 2021) Российское общество акушеров-гинекологов, Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов».
4. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия» (год утверждения 2021) Одобрено Научно-практическим советом Минздрава РФ

7.4. Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipkszh.khv.ru/>
2. Сайт Министерства здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
3. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipkszh.khv.ru/>
4. Сайт Федеральной службы в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
5. Сайт Российского Общества акушеров - гинекологов <https://roag-portal.ru/>
6. Сайт Федеральной службы в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
7. Сайт Российского Общества акушеров - гинекологов <https://roag-portal.ru/>
8. <http://book.surgeons.ru/> библиотека РОХ. Официальный сайт Эндокринологического научного центра (Москва): <https://www.endocrincentr.ru>