

**Программа вступительных испытаний в аспирантуру по направлению
«Клиническая медицина» направленность (профиль) «Акушерство и гинекология»**

1. Становление акушерства как науки. Первичная акушерско-гинекологическая помощь. Проблемы, возможные пути решения в свете национального проекта «Здоровье»: исторические аспекты становления акушерства в мире и России. Принципы организации акушерско-гинекологической помощи, медико-экономические стандарты, контроль качества, основные качественные показатели акушерско-гинекологической службы в России. Причины материнской смертности, структура, пути снижения материнской смертности в крае. Структура перинатальной смертности, причины и профилактика мертворождаемости, профилактика перинатальной смертности.
2. Организация работы женской консультации. Принципы диспансеризации беременных: основы организации работы женской консультации, оценка качественных показателей работы женской консультации, представлена информация о группах диспансерного наблюдения беременных, стандарты обследования и лечения
3. Перинатология как наука. Перинатальное акушерство. Перинатальная охрана плода: причины развития перинатальной медицины и основные направления работы в перинатологии, влияния неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды на плод и новорожденного. Прегравидарная подготовка женщин к беременности.
4. Пренатальная диагностика врожденной и наследственной патологии плода. Современные методы оценки перинатального состояния плода: необходимость пренатальной диагностики на современном этапе в рамках снижения перинатальной заболеваемости и смертности. Современные инвазивные и не инвазивные методы пренатальной диагностики, алгоритмы медико-генетического консультирования, принципы УЗИ-скринирования беременных, доплерометрии, КТГ, кариотипирования.
5. Невынашивание и перенашивание беременности: современные представления этиологии и патогенеза привычного невынашивания. Стандарты обследования и лечения на прегравидарном этапе и в различные сроки беременности. Причины перенашивания беременности, принципы ведения запоздалых родов.
6. Фетоплацентарная недостаточность, клиника, диагностика, лечение. Задержка внутриутробного развития плода: причины, факторы риска развития ФПН, рассмотрены вопросы этиологии и патогенеза, представлены классификация и клинические проявления. Алгоритмы обследования и лечения беременных с ФПН в зависимости от степени тяжести. Стандарты наблюдения беременных с ЗВРП, принципы ведения беременности и родов.
7. Гипоксия плода, асфиксия новорожденного, алгоритм оказания первичной реанимационной помощи новорожденным: понятие гипоксии плода и асфиксии новорожденного. Современные представления об этиологии и патогенезе гипоксических состояний. Стандарты обследования и лечения беременных с проявления гипоксии плода, принципы ведения беременности и родов. Алгоритм МЗ РФ «Об оказании первичной реанимационной помощи в родильном зале»

8. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного: этиология и патогенез гемолитической болезни плода. Клинические проявления ГБ плода, принципы диагностики, правила иммуноглобулинотерапии во время беременности и в послеродовом периоде, родоразрешение. Гемолитическая болезнь плода, объемы лечения в зависимости от формы и степени тяжести заболевания.
9. Аномалии родовой деятельности: классификация аномалий родовой деятельности: первичная и вторичная слабость родовой деятельности, патологический прелиминарный период, дискоординированная родовая деятельность. Частота патологии, клинические проявления, диагностика, лечение аномалий родовой деятельности. Акушерская тактика при различных видах аномалий родовой деятельности, показания к операции кесарева сечения в зависимости от состояния плода и матери. Методы профилактики.
10. Кесарево сечение в современном акушерстве: частота операций в настоящее время, актуальность проблемы, разновидности операций кесарева сечения, показания для операции КС с позиций перинатального акушерства (абсолютные, относительные, комплексированные), осложнения во время операции КС и в послеоперационном периоде (парез, субинволюция матки, эндометрит, несостоятельность швов на матке, перитонит). Современные методы диагностики осложнений, принципы ведения родильниц в послеоперационном периоде. Исходы для плода при операции КС.
11. Родовой травматизм матери и плода: разрывы промежности, шейки матки, влагалища. Клиника, методы ушивания разрывов. Ведение родильниц с тяжелыми травмами родовых путей. Родовой травматизм плода, натальные и перинатальные повреждения.
12. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы: беременность и гипертоническая болезнь: частота гипертонической болезни у беременных. Влияние гипертонической болезни на течение беременности, плод и новорожденного. Особенности течения гипертонической болезни во время беременности. Особенности течения беременности на фоне гипертонической болезни. Дифференциальная диагностика нефропатии, гипертонической болезни, гломерулонефрита и пиелонефрита у беременных. Степени риска для вынашивания беременности при гипертонической болезни и исход родов для матери и плода. Ведение беременности и родов при гипертонической болезни.
13. Беременность и заболевания желудочно-кишечного тракта и печени
14. Вирусные гепатиты, ВИЧ инфекция у беременных
15. Заболевания почек и беременность: актуальность проблемы заболеваний почек и беременности, частота. Исходы беременности для матери и плода. Пиелонефрит беременных. Этиология. Морфологическая картина. Клиника острого гестационного пиелонефрита, диагностика (лабораторная, УЗИ-диагностика). Лечение пиелонефрита в различные сроки беременности. Степени риска вынашивания беременности. Гломерулонефрит и беременность. Частота, клиника, лечение. Снижение риска. Аномалии развития почек. Мочекаменная болезнь и беременность.
16. Сахарный диабет и беременность: частота сахарного диабета у беременных и актуальность проблемы. Основные изменения обмена веществ у больных диабетом, осложнения диабета. Особенности течения диабета у беременных.

Особенности течения беременности на фоне сахарного диабета. Влияние диабета на плод и новорожденного. Особенности течения родового акта у больных диабетом и его исходы. Клинические проявления диабетической фетопатии. Ведение беременных, страдающих сахарным диабетом (противопоказания к вынашиванию беременности, особенности ведения беременных в 1,2,3 триместрах). Показания к досрочному родоразрешению. Выбор метода родоразрешения. Показания к операции кесарева сечения. Ведение родов. Ведение периода новорожденности.

17. Беременность и роды при заболеваниях крови: нормальные показатели крови при беременности. Частота анемий. Виды анемии. Причины гипохромной анемии во время беременности. Клиника гипохромной анемии. Течение беременности и родов на фоне гипохромной анемии. Профилактика и терапия гипохромной анемии у беременных. Гиперхромная (мегалобластическая) анемия у беременных, ее причины и клиническая картина. Терапия и профилактика гиперхромной анемии во время беременности. Гемолитическая анемия у беременных. Тактика врача. Гипопластическая анемия (апластическая) анемия у беременных, тактика врача. Дифференциальная диагностика между гипохромной, мегалобластической и гипопластической формами анемии. Аутоиммунные гемолитические анемии. Акушерская тактика.
18. Беременность и острая хирургическая патология: диагностические сложности хирургической патологии в различные сроки беременности. Представлены принципы ведения беременных и родильниц с острым аппендицитом.
19. Кровотечения во время беременности: нормальное расположение плаценты. Причины атипичных расположений плаценты. Классификация предлежаний, частота. Течение беременности и родов при предлежании плаценты. Методы диагностики. Тактика врача при предлежании, методы профилактики. Причины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, частота этой патологии. Клиника и методы диагностики.
20. Кровотечения во время родов в последовом и раннем послеродовом периодах: акушерская тактика во время беременности и 1 периоде родов. Акушерская тактика во втором периоде родов. Меры профилактики. Продолжительность нормального послеродового периода. Механизм остановки кровотечения в последовом периоде. Причины кровотечения в последовом периоде. Аномалии прикрепления плаценты, диагностика, клиника, акушерская тактика. Причины гипо- и атонического кровотечения в раннем послеродовом периоде, клиника, диагностика, методы лечения гипотонического кровотечения. Показания для хирургических методов лечения при гипотоническом кровотечении. Причины ДВС-синдрома, клиника, диагностика, основные принципы лечения ДВС-синдрома, профилактика.
21. Шок и терминальные состояния в акушерстве и гинекологии.
22. Геморрагический шок. Принципы оказания неотложной помощи: Патогенез геморрагического шока, диагностика, организация экстренной помощи. Общие и специфические компоненты интенсивной терапии кровопотери и геморрагического шока. Дыхательная недостаточность при массивной кровопотере и геморрагическом шоке. Острый печеночно-почечный синдром.
23. Преэклампсия в современном акушерстве. Клинические проявления и диагностика отдельных форм преэклампсии, эклампсии. Показатели дополнительных методов

- исследования. Принципы терапии. Особенности течения преэклампсии в современных условиях.. Показания к досрочному родоразрешению. Выбор метода родоразрешения. Показания к родоразрешению операцией кесарева сечения. Принципы ведения родов при преэклампсии. Профилактика.
24. Гистерэктомия в акушерстве проблемы и пути решения: причины и показания к расширению объемов хирургических вмешательств в акушерстве. Техника операций, возможные осложнения. Ведение послеоперационного периода, реабилитация женщин с хирургической менопаузой. Альтернативные вмешательства
 25. Заболевания щитовидной железы и беременность: частота встречаемости различных заболеваний щитовидной железы, этиология и патогенез. Влияние тиреоидных гормонов на репродуктивную функцию женщины. Особенности течения и ведения беременности у женщин с заболеваниями ЩЖ. Принципы йодной профилактики и лечения.
 26. Послеродовые септические заболевания. Септический шок: Общие аспекты инфицирования беременных. Классификация послеродовых септических заболеваний. Клиника хориоамнионита, эндометрита, акушерского перитонита. Основные принципы диагностики и лечения. Профилактика перитонита после операции кесарева сечения, сепсис, клиника, диагностика. Интенсивная терапия при сепсисе. Инфекционно-токсический шок, патогенез, клиника и диагностика. Патологическая анатомия инфекционно-токсического шока. Лечение инфекционно-токсического шока. Отдаленные последствия сепсиса и инфекционно - токсического шока, профилактика.
 27. Многоплодная беременность. Определение многоплодной беременности. Однояйцовые и двуяйцовые двойни. Этиология. Диагностика. Течение и ведение беременности с многоплодием. Методы родоразрешения. Специфические осложнения многоплодной беременности: синдром фето-фетальной трансфузии, обратная артериальная перфузия, внутриутробная гибель одного из плодов, сросшиеся близнецы.
 28. Миома матки и беременность: современные вопросы этиологии и патогенеза доброкачественных опухолей матки. Принципы прегравидарной подготовки женщин с миомой матки. Ведение беременности после миомэктомии, при множественной миоме матки, после эмболизации маточных артерий. Принципы родоразрешения, показания к гистерэктомии.
 29. Беременность после ВРТ. Причины бесплодия. Классификация ВРТ. Факторы риска неблагоприятных перинатальных исходов. Особенности течения и ведения беременности и родов у пациенток с индуцированной беременностью. Осложнения, профилактика. Показания к кесареву сечению.
 30. Особенности биоценоза женщины в различные возрастные периоды. Оценка различных методов обследования в диагностике инфекций репродуктивных органов. Состояние влагалищного биоценоза. Сапрофитная микрофлора постоянная, резидентная микрофлора. Морфологическая характеристика лактобацилл. Условно-патогенная микрофлора. Характеристика УПМФ. Основные микроорганизмы, составляющие нормальный биоценоз влагалища. Особенность нормальной микрофлоры. Возрастные особенности влагалищного биоценоза. Первые 2 месяца жизни. От 2-х месяцев до пубертата. Постменопауза. Методы

лабораторной диагностики инфекций репродуктивных органов. Бактериоскопический (микроскопический); Бактериологический (культуральный); Молекулярно-биологический (ПЦР); Иммунологический (серологический): ПИФ, ИФА-АГ, ИФА-АТ. Правила забора материала для лабораторной диагностики. Бактериоскопический метод: микроскопия нативного или окрашенного влагалищного мазка. Микроскопическая характеристика биоценоза влагалища (Кира Е. Ф.). Бактериоскопический метод как стандарт диагностики. Клиническая интерпретация некоторых результатов бактериоскопических исследований. Бактериологический метод (культуральный) Бактериологический метод как стандарт диагностики. Молекулярно-биологический метод (ПЦР). Молекулярно-биологический метод как стандарт диагностики. Метод прямой иммунофлюоресценции. Метод прямой иммунофлюоресценции как стандарт диагностики. Определение специфических антител. Характеристики иммуноглобулинов. Определение ИФА-АТ как стандарт диагностики. Клиническая интерпретация некоторых результатов серологического обследования. Сравнительное значение различных методов диагностики в идентификации возбудителя.

31. Современные подходы к ведению больных с воспалительными заболеваниями органов малого таза. Этиопатогенез ВЗОМТ. Диагностика воспалительных заболеваний органов малого таза: Нозологическая. Этиологическая. Минимальные критерии диагностики ВЗОМТ. Дополнительные критерии диагностики ВЗОМТ. Определяющие критерии диагностики ВЗОМТ. Определяющие критерии диагностики ВЗОМТ (уточнение нозологических форм). Критерии диагностики генерализованных форм инфекций. Показания к госпитализации. Патогенетическая терапия больных ВЗОМТ Снижение уровня провоспалительных цитокинов Нормализация микроциркуляции. Нормализация микроциркуляции. Нормализация кислотно-восстановительных процессов. Особенности АБ- терапии генитальных инфекций в современных условиях. Проблемы АБ- терапии генитальных инфекций в современных условиях. Проблемы лечения генитальных инфекций в современных условиях. Проблемы АБ- терапии генитальных инфекций в современных условиях. Принципы антибактериальной терапии при ВЗОМТ. Показания к назначению антибиотиков. Рациональность антибактериальной терапии. Активность основных групп антибактериальных препаратов. Рекомендуемые схемы лечения ВЗОМТ (Европейское руководство по лечению ЗППП, 2001г.). Рекомендуемые схемы лечения ВЗОМТ (формуляр АБ терапии и профилаки инфекций в АиГ). Рекомендуемые схемы лечения ВЗОМТ (формуляр АБ терапии и профилактики инфекций). НПВП- принципы назначения. Биологическая активность простагландинов. Роль изоферментов циклооксигеназы (ЦОГ-1 и ЦОГ-2) в регуляции синтеза простагландинов. Биологические эффекты НПВП. Индекс селективности НПВП. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов. Этапы ведения больных с хроническими ВЗОМТ: стационар и женская консультация
32. Гнойно-воспалительные заболевания органов малого таза Этиология гнойных ВЗОМТ. Бактериально-вирусная инвазия. Провоцирующие факторы ГнВЗОМТ. Особенности течения ГнВЗОМТ в современных условиях. Этапы обследования при ГнВЗОМТ. Клиника ГнВЗОМТ. Синдром локальных воспалительных

- изменений. Воспалительно-интоксикационный синдром. Синдром иммунных нарушений. Синдром нарушения функции смежных органов. Тактика ведения пациентов с неосложненными ГнВЗОМТ. Медикаментозное
33. лечение неосложненных ГнВЗОМТ. Особенности антибактериальной терапии при осложненных ГнВЗОМТ. Антибактериальная терапия при осложненных ГнВЗОМТ. Хирургическое лечение неосложненных ГнВЗОМТ. Тактика ведения пациентов с осложненными ГнВЗОМТ. Объем хирургического вмешательства при осложненных ГнВЗОМТ – определяется до начала операции! Особенности оперативного лечения при ВЗОМТ.
 34. Миома матки. Возрастные аспекты ведения больных. Принципы ведения на амбулаторном этапе. Миома матки - доброкачественная опухоль моноклонального происхождения. Патогенез - неконтролируемый рост клона клеток, происходящих из одной первично трансформированной мутантной клетки. Факторы мутагенеза. Антенатальный период. Миометрий и овуляторный менструальный цикл. Миометрий и менструация. Другие факторы мутагенеза. Общие принципы (концепция) ведения больных миомой матки. Дифференциация алгоритмов (моделей) ведения больных миомой матки. Ведение больных миомой матки в зависимости от локализации узлов. Ведение больных миомой матки в зависимости от возраста пациентки. Ведение больных миомой матки в зависимости от размеров опухоли. Показания к оперативному лечению. Показания к гормональному лечению миомы матки в репродуктивном периоде. Показания к гормональному лечению миомы матки в пременопаузе. Гормональные препараты, используемые для лечения миомы матки. Цель периоперационного назначения агонистов Гн-РГ. Механизм действия агонистов Гн-Рг. Гормональные контрацептивы и миома матки. Гормональные препараты, используемые для лечения миомы матки. Эмболизация маточных артерий при лечении миомы матки. Показания к проведению эмболизации маточных артерий. Осложнения эмболизации маточных артерий. Относительные противопоказания к проведению эмболизации маточных артерий. Рекомендации по ведению постэмболизационного периода.
 35. Современные принципы ведения больных генитальным эндометриозом. Этиология эндометриоза. Теория целомической метаплазии эпителия брюшины. Теория эмбрионального происхождения. Теория трансплантации клеток эндометрия. Патогенез эндометриоза. Этиопатогенетические факторы развития эндометриоза. Факторы риска развития эндометриоза. Локализация перитонеального эндометриоза. Особенности клинической картины эндометриоза. Классификация по локализации процесса. Ретроцервикальный эндометриоз. Эндометриозидные кисты яичников. Эндометриоз тела матки (аденомиоз). Гистологические критерии наружного эндометриоза. Гистологические критерии аденомиоза. Альтернативные методы ведения больных с эндометриозом. Традиционный - хирургический, медикаментозный, комбинированный. Наблюдение или эмпирическое лечение. Противовоспалительное лечение. Иммуноterapia. Нетрадиционные методы лечения. Хирургический метод лечения эндометриоза. Основной метод лечения эндометриоза – ликвидация анатомического субстрата эндометриоза. Стратегия хирургического лечения эндометриоза. Принципы гормонального лечения больных с эндометриозом. Режимы гормонотерапии эндометриоза.

36. Современные представления о ведении больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Изменение структуры эндометрия в течение овуляторного менструального цикла. Патогенез гиперпластических процессов эндометрия. Структурная или тканевая атипия - аденоматоз. Клеточная атипия или дисплазия. Морфологическая картина эндометрия при гиперпластических процессах. Классификация гиперпластических процессов эндометрия, ВОЗ. Диагностика гиперпластических процессов эндометрия. Принципы ведения больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Показания к оперативному лечению при ГПЭ. Основные задачи ведения больных на первом этапе – остановка кровотечения. Основные задачи ведения больных на втором этапе. Выбор режима терапии. Циклический, Контрацептивный, Непрерывный. Тип гормонального средства. Гестагены, Антигонадотропины, Агонисты ГнРГ, Антиэстрогены, Контрацептивы. Продолжительность и контроль лечения. Лечение гиперпластических процессов эндометрия в различные периоды жизни. Принципы диспансерного ведения больных с гиперпластическими процессами эндометрия. Продолжительность диспансерного наблюдения.
37. Принципы диагностики и лечения фоновых и предраковых заболеваний шейки матки. Причины возникновения и факторы риска. Физиология и анатомия шейки матки. Клинико-морфологическая классификация патологических процессов на шейке матки. Этиология и патогенез. Дисплазия шейки матки. Классификации дисплазий. Клиника и диагностика фоновых заболеваний и предрака шейки матки. Кольпоскопия. Цитологический скрининг. Типы цитограмм. Лечение фоновых заболеваний и предрака шейки матки.(методы деструкции, хирургические методы лечения). Лечение полипов шейки матки. Диспансеризация.
38. Злокачественные поражения органов женской половой сферы. Рак шейки матки. Классификация по системе TNM. Лечение. Расширенная экстирпация матки с придатками (операция Вертгейма). Влагалищная расширенная гистерэктомия. Рак тела матки. Классификация по системе TNM и FIGO. Клиническая картина. Предрак эндометрия. Лечение. Гормонотерапия Расширенная экстирпация матки с придатками (операция Вертгейма, Бохмана). Саркома матки. Классификация по системе TNM. Диагностика. Хирургическое лечение. Рак яичников. Классификация по системе TNM и FIGO. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение (химиотерапия, лучевая терапия, хирургическое лечение, симптоматическая терапия). Рак маточной трубы. Классификация по системе TNM. Лечение. Рак наружных половых органов. Классификация по системе TNM и FIGO. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Вульвэктомия. Операция Дюкена. Рак молочной железы. Классификация по системе TNM. Лечение. Радикальная мастэктомия по Холстэду, по Пейти.
39. Дистрофические и атрофические процессы нижнего отдела половых путей: современный взгляд на проблему. Физиология и анатомия вульвы. Этиология и патогенез атрофических дистрофических процессов вульвы. Классификация белых и красных поражений вульвы. Классификация патологии вульвы. Симптоматология дистрофии вульвы. Диагностика и современные методы лечения (консервативные и хирургические) дистрофических заболеваний вульвы.
40. Опухоли и опухолевидные заболевания яичников. Источники происхождения опухолей яичников. Гистологическая классификация ВОЗ опухолей яичников.

- Эпителиальные опухоли. Неэпителиальные опухоли. Гипотезы возникновения опухолей яичников. Методы диагностики. Скрининг. Лечение доброкачественных опухолей. Опухоли яичников у плода, тактика, диагностика, лечение.
41. Осложнения вспомогательных репродуктивных технологий. Кровотечение, гнойно-септические осложнения. Многоплодная беременность, эктопическая беременность, гетеротопическая беременность. Синдром гиперстимуляции яичников. Пути профилактики осложнений после применения ВРТ
 42. Антибактериальная профилактика в гинекологии. Актуальность. Понятия антибактериальной профилактики и антибактериальной терапии. Типы оперативных вмешательств. Риск инфекционных осложнений при различных типах оперативных вмешательств и целесообразность проведения антибактериальной профилактики. Факторы инфекционного риска. Методы введения препаратов. Типы инфекционных осложнений. Требования, предъявляемые к оптимальному антибиотику для профилактики. Основные положения антибактериальной профилактики. Рекомендуемые схемы антибактериальной профилактики.
 43. Новые технологии в оперативной гинекологии. Методика проведения гистерорезектоскопии, преимущества и недостатки. Гистерорезектоскопия в лечении гиперпластических процессов эндометрия (абляция эндометрия), подслизистой миомы матки, внутриматочных перегородок. Основные показания и противопоказания для проведения оперативной лапароскопии. Техника и условия проведения лапароскопии. Основные типы эндохирургических вмешательств при миоме матки, перитонеальном эндометриозе, доброкачественных опухолях и неинфекционных опухолевидных образованиях яичников, гнойных воспалительных заболеваниях придатков матки, трубной беременности, трубно-перитонеальном бесплодии. Методика и основные положения применения «инвазивной» эхографии в гинекологии при различных заболеваниях (кисты яичников, внематочная беременность, гнойные воспалительные заболевания придатков матки).
 44. Острый живот гинекологии. Внематочная беременность: эпидемиология, терминология и классификация, этиология, факторы риска, патогенез эктопической беременности, клиника и симптоматология эктопической беременности, диагностика и алгоритм обследования, дифференциальная диагностика, современные методы органосохраняющего хирургического лечения, принципы реабилитации, тактика врача на амбулаторном этапе. Этиология и патогенез апоплексии яичника. Клиника, диагностика, лечение и реабилитация больных с апоплексией яичника. Острый живот при воспалительных заболеваниях половых органов. Диагностика и лечение. Алгоритм обследования и дифференциальная диагностика с внематочной беременностью. Острый живот при нарушении кровообращения органов малого таза. Клиника, диагностика и лечение. Вопросы реабилитации после органосохраняющего хирургического лечения.
 45. Аномалии положения половых органов женщин. Эпидемиология аномалий положения половых органов женщин. Типичное положение внутренних половых органов женщин Подвешивающий аппарат внутренних половых органов женщин. Закрепляющий аппарат (retinaculum). Поддерживающий аппарат. Смещение матки. По вертикальной плоскости:

46. По горизонтальной плоскости. Вокруг продольной оси. Опушение и выпадение матки и влагалища. Факторы, способствующие формированию несостоятельности мышц тазового дна. Классификация опущения и выпадения матки (М.С.Малиновский). Классификация Международного общества International Continence Society (ICS). Клиническая картина генитального пролапса. Лечение аномалий положения женских половых органов. Выбор тактики хирургического лечения. Методы хирургической коррекции опущения и выпадения половых органов женщин. Современные особенности операций при выпадении и опущении половых органов женщин
47. Пороки развития матки и влагалища. Пороки развития половых органов как причина нарушений репродуктивной функции. Аномалии мочевыделительной системы. Диагностика пороков: анамнез, клиника, гинекологическое обследование, гинекография, экскреторная урография, УЗИ, МСГ, лапароскопия. Клиника аномалий развития половых органов. Пороки развития: атрезия девственной плевы; аплазия влагалища, аплазия матки; аплазия шейки; добавочный замкнутый функционирующий рог матки; дополнительное замкнутое влагалище; срединная перегородка влагалища; удвоение матки и влагалища; двурогая матка; однорогая матка; аркообразная матка; не слившаяся двойная матка и влагалище; однорогая матка с рудиментарным рогом; рудиментарная матка. Лечение аномалий развития: хирургические методы лечения - метропластика, кольпопоз из брюшины, сигмовидной кишки, кожного лоскута.
48. Септический шок и терминальные состояния в гинекологии. Аспекты патогенеза септического шока (нарушение гемодинамики, поражение легких, почек и печени). Коагулопатия при септическом шоке. Клинические признаки синдрома системного воспалительного ответа. Критерии ранней диагностики септического шока. Основные направления интенсивной терапии сепсиса и септического шока. Основные принципы антибактериальной терапии и хирургической тактики при сепсисе и септическом шоке. Гемодинамическая и респираторная поддержка при септическом шоке и устранение гемокоагуляционных нарушений. Инфузионная терапия. Коррекция иммунных нарушений у больных с сепсисом. Симптоматическая терапия. Экстракорпоральные методы детоксикации. Картина острого живота в гинекологии. Внутривнутрибрюшное кровотечение. Локальный или распространенный перитонит. Синдром перфорации полого органа. Синдром нарушения кровообращения во внутренних органах. Основные принципы и методы лечения острой абдоминальной и тазовой боли (этиотропное, патогенетическое, симптоматическое лечение).
49. Маточные кровотечения пубертатного периода. Параметры нормального менструального цикла. Определение МКПП. Клинические особенности маточных кровотечений. Этиология. Диагностические критерии МКПП. Обследование. Показания к госпитализации. Принципы медикаментозной терапии. Остановка кровотечения. Симптоматическая терапия. Гормональный гемостаз. Хирургический гемостаз. Гемостаз эстрогенами. Гемостаз гестагенами. Гемостаз КОК. Стабилизация менструального цикла.
50. Преждевременное половое созревание. Преждевременное половое созревание – появление любых его признаков ранее 7-8 лет. Раннее половое развитие – при начале роста молочных желез между 8 и 9 годами. Преждевременное телархе –

- ранее 8,9 лет. Преждевременное пубархе – ранее 9 лет. Преждевременное менархе – ранее 10,8 лет. Эпидемиология. Классификация: Гонадотропинзависимая форма ППС. Гонадотропиннезависимая форма ППС. Клинические формы ППС. Дополнительные методы диагностики при ППС. Проба с ГнРг. Цель лечения гонадотропин зависимых форм ППС. Медикаментозная терапия ППС.
51. Врожденные нарушения половой дифференцировки. Детерминанты половой дифференцировки. Эмбриональные образования репродуктивных органов. Классификация аномалий полового развития. Общие признаками любого варианта дисгенезии гонад. «Типичная» форма дисгенезии гонад (45X). Принципы ведения пациентов с типичной формой дисгенезии гонад (45X). «Чистая» форма дисгенезии гонад (46XX, 46XY). «Смешанная» форма дисгенезии гонад (XY-мозаицизм). Псевдогермафродитизм. Общие признаки дифференцировки пола при гермафродитизме. Врожденная гиперплазия коры надпочечников: (классическая форма; 46XX, женский псевдогермафродитизм). Тестикулярная феминизация (46XY, мужской псевдогермафродитизм). Диагностика ВНПД. Общие принципы и этапность ведения больных с нарушением половой дифференцировки. Рекомендации по лечению больных с этим синдромом, принятые на пятом международном симпозиуме по синдрому Тернера (Милан, 2000 год). Наблюдение за пациентами, получающими гормон роста. Основные вопросы при планировании лечения половыми гормонами: Возраст начала гормонотерапии, Режимы и дозы используемых гормональных препаратов, Динамическое наблюдение за пациенткой в процессе гормональной терапии. Рекомендации 5-го международного симпозиума по синдрому Тернера (2000г.) Этапность назначения половых гормонов у пациенток с нарушением половой дифференцировки. Инициация полового развития. Второй этап - окончательное формирование вторичных половых признаков, стимуляция роста матки и молочных желез, установление регулярного менструального цикла. Хирургическая коррекция внешних аномалий развития
52. Диспансеризация гинекологических больных с опухолями матки и придатков: классификация опухолей яичников, диагностика, клиника, планирование лечения с учетом возраста и гистологического строения опухоли. Рак яичников. Возможности лечения на современном этапе развития онкогинекологии. Диспансерное наблюдение гинекологических больных на предоперационном этапе, после операции и при консервативном лечении.
53. Современные методы контрацепции при различных формах экстрагенитальной патологии. Состояние проблемы аборта в России. Классификация методов контрацепции. Контролируемые методы контрацепции. Гормональная контрацепция: виды гормональных контрацептивов. Показания, противопоказания. Новые критерии ВОЗ использования гормональных контрацептивов. Внутриматочная контрацепция. Новый подход к использованию ВМС. Хирургическая контрацепция: место в современной практике планирования семьи. Методы гормональной контрацепции в зависимости от формы экстрагенитальной патологии.
54. Бесплодие.Классификация. Причины. Диагностика (алгоритм обследования). Методы лечения (ЭКО, искусственная инсеминация). Трубный фактор.

- Перитонеальный фактор. Маточный фактор. Шеечный и влагалищный фактор. Бесплодие неясного генеза. Гормональные формы бесплодия.
55. Дисфункциональные маточные кровотечения в ювенильном, репродуктивном, перименопаузальном и климактерическом периодах. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений.
 56. Аменорея. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая формы аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы. Вторичная аменорея неуточненного генеза (синдром резистентных, истощения и гиперандрогении яичников).
 57. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения.
 58. Новые технологии в акушерстве и гинекологии как альтернатива гистерэктомии. Техническое оснащение, условия, показания и противопоказания к проведению электрохирургических внутриматочных вмешательств. Методика термической абляции эндометрия.