

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

факультет последипломного образования  
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по последипломному  
образованию и лечебной работе

И.Ю. Макаров

«29» октября 2019г.

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

Специальность: акушерство и гинекология

Дополнительные специальности: анестезиология-реаниматология, урология,  
нефрология, терапия

Форма обучения: очно-заочная

Всего часов: 36 часов

ДОТ и ЭО: 6 часов

Благовещенск 2019

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» составлена в соответствии с примерной дополнительной профессиональной программой по специальности «Акушерство и гинекология».

Автор: ассистент кафедры акушерства и гинекологии, к.м.н. Е.В. Шульженко

Рецензенты:

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФПДО, доцент,  
к.м.н. И.В. Жуковец

Заместитель главного врача по родовспоможению ГАУЗ АО  
«Благовещенская городская клиническая больница» Н.А. Кривошекова

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры акушерства и гинекологии,  
протокол № 1 от «10» сентября 2019 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Точил Т.С. Быстрицкая

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол № 2  
от «9» 10 2019г.

Председатель ЦМК № 9 Медведева С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО: декан факультета последипломного образования,

«29» октября 2019 г. Медведева С.В. Медведева

# **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ГЕСТАЦИОННЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ» (СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей-акушеров-гинекологов и врачей дополнительных специальностей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Гестационный пиелонефрит»
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания профильной помощи в программе отводятся часы на дистанционные образовательные технологии и электронное обучение (ДОТ и ЭО). Данная работа проводится с примерами клинических ситуаций, дистанционным тестированием, знакомством с нормативной документацией, приказами, современными протоколами лечения Министерства Здравоохранения РФ.

Содержание примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (обучающий лекции, видеопрезентации, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-акушера-гинеколога.

В профессиональную программу повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-акушера-гинеколога, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В профессиональной программе повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) нормативно-правовые акты Российской Федерации.

## **II. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПО ДОЛЖНОСТИ «ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ» В ОСВОЕНИИ ПРОГРАММЫ «ГЕСТАЦИОННЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ»**

Должностные обязанности. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь в диагностике, лечении гестационного пиелонефрита, выборе метода и срока родоразрешения, профилактике осложнений беременности.

На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клиничко-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. Самостоятельно проводит или организует необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. Ведет медицинскую

документацию в установленном порядке. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных; общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма; правила оформления медицинской документации.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Акушерство и гинекология», без предъявления требований к стажу работы.

### **III. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ**

успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по теме «Гестационный пиелонефрит».

#### **Характеристика профессиональных компетенций**

#### **врача-акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию в результате освоения профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит»**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальных компетенции (далее – УК):

– способность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК–1);

– способность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК) в организационно-управленческой деятельности:

– способность и готовность использовать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц ((далее – СИ), действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

– способность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области акушерства и гинекологии (ПК-1);

– способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациенток для своевременной диагностики акушерских осложнений в динамике беременности (ПК-2);

в лечебной деятельности:

– способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при гестационном пиелонефрите и осложнениях беременности, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: своевременно выявлять заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, а также жизнеопасные нарушения у беременных, рожениц и родильниц, а также у гинекологических пациенток, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

– способность и готовность назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным гинекологическим больным, осуществлять ведение физиологической/осложненной беременности, проводить прием физиологических и патологических родов (ПК-5);

### **Характеристика новых ПК врача-акушера-гинеколога, формирующихся в результате освоения профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит»**

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг акушерско-гинекологическим пациенткам (ПК-10);

– способность и готовность выполнять основные диагностические, и лечебные, реабилитационные мероприятия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (опубликован в «Собрании законодательства Российской Федерации», 28.11.2011, № 48, ст. 6724) (ПК-11).

### **Перечень знаний, умений и навыков врача акушера-гинеколога**

**По окончании обучения врач акушер-гинеколог должен знать:**

– законодательство Российской Федерации по вопросам организации акушерско-гинекологической помощи,

– Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья

населения, основные нормативно-технические документы (Приказ МЗ РФ №572н от 12.11. 2012г),

- принципы принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

- общие вопросы и принципы организации акушерско-гинекологической помощи;

- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;

- основы оказания и стандарты стационарной акушерской помощи беременным, роженицам и родильницам;

- анатомию и физиологию внутренних половых органов вне и во время беременности;

- особенности физиологического течения беременности, родов и послеродового периода

- принципы комплексного лечения заболеваний в акушерстве;

- принципы оказания неотложной помощи в акушерстве;

- правила оформления медицинской документации.

**По окончании обучения врач-акушер-гинеколог должен уметь:**

- организовывать работу по оказанию акушерской помощи на вверенной территории беременным с гестационным пиелонефритом;

- собирать жалобы и анамнез заболевания и жизни беременной по всем системам организма;

- проводить полное физикальное обследование беременной (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, наружное акушерское исследование);

- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;

- интерпретировать результаты обследования;

- определять функциональное состояние органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно–инструментальных методов исследования;

- проводить дифференциальный диагноз;

- сформулировать окончательный диагноз в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению заболеваний и международной классификаций болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);

- определить ультразвуковые критерии диагностики осложнений беременности;

- оценить состояние беременной при различных формах гестационного пиелонефрита, влияние на дальнейшее течение беременности и плод;

- составлять план проведения лечения (медикаментозного и немедикаментозного);

- определить показания для госпитализации в стационар;

– провести профилактику осложнений беременности при гестационном пиелонефрите.

**По окончании обучения врач акушер гинеколог должен владеть навыками:**

– установить срок беременности, оценить состояние здоровья беременной, выявить возможные нарушения и осуществить комплекс диспансерных мероприятий;

– выполнить наружное и внутреннее акушерское исследование, определить фазу течения родов и положение плода, степень зрелости шейки матки;

– методикой оформления историй болезни, амбулаторных карт акушерских больных, больничных листов, обменных карт и родового сертификата;

– методиками общего и специального методов обследования в акушерстве и гинекологии:

– интерпретация анализов: клинический анализ крови, коагулограмма, общий анализ мочи;

– взятия мазков (для бактериологического и цитологического) из цервикального канала, влагалища и уретры;

– оценить ультразвуковые критерии диагностики гестационного пиелонефрита, его осложнений;

– дифференциальной диагностики различных форм гестационного пиелонефрита;

– определить тактику наблюдения и ведения беременной с гестационным пиелонефритом в условиях женской консультации, необходимости госпитализации в многопрофильный стационар;

– определение показаний для медикаментозного и хирургического лечения гестационного пиелонефрита;

– составить план консервативного лечения гестационного пиелонефрита;

– определить противопоказания для вынашивания беременности при осложненных заболеваниях почек;

– назначить меры профилактики осложнений во время беременности и в послеродовом периоде;

– определить сроки и методы родоразрешения при гестационном пиелонефрите.

#### **IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-акушеров-гинекологов «Гестационный пиелонефрит» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-акушера-гинеколога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после прохождения обучения в полном объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы «Гестационный

пиелонефрит».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу «Гестационный пиелонефрит» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

#### **V. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

<b>1.</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности уродинамики при беременности</b>
<b>2.</b>	<b>Гестационный пиелонефрит</b>
<b>2.1</b>	Этиология воспалительных заболеваний почек при беременности
<b>2.2</b>	Особенности патогенеза гестационного пиелонефрита
<b>3.</b>	<b>Клинические формы инфекций мочеполового тракта</b>
<b>3.1</b>	Бессимптомная бактериурия
<b>3.2</b>	Цистит при беременности
<b>4.</b>	<b>Клиника гестационного пиелонефрита и его осложнений</b>
<b>4.1</b>	Клиника острого гестационного пиелонефрита
<b>4.2</b>	Осложнения гестационного пиелонефрита
<b>5</b>	<b>Диагностика и лечение гестационного пиелонефрита</b>
<b>5.1</b>	Лабораторные и инструментальные методы диагностики
<b>5.2</b>	Лечение острого гестационного пиелонефрита
<b>5.3</b>	Осложнений беременности, родов и послеродового периода у женщин с гестационным пиелонефритом

## VI. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
врачей со сроком освоения 36 академических часов  
«Гестационный пиелонефрит».

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога при профилактике и лечении гестационного пиелонефрита.

Категория обучающихся: врачи-акушеры-гинекологи и врачи дополнительных специальностей

Трудоемкость обучения: 36 академических часа (6 дней).

Форма обучения: с частичным отрывом от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день

№ п/п	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Брифинг	Семинарские занятия	Тестирование	Дистанционное образовательные технологии и электронное обучение	Практические занятия	
1.	Раздел 1. «Анатомо-физиологические особенности уродинамики при беременности»	6	1,0	2,0	1,0	1,0	1,0	зачет
2.	Раздел 2. «Гестационный пиелонефрит»	6	1,0	2,0	0,5	1,0	1,5	зачет
3.	Раздел 3. «Клинические формы инфекций мочеполового тракта»	6	0,5	2,0	0,5	1,0	2,0	зачет
4.	Раздел 4. «Клиника гестационного пиелонефрита и его осложнений»	6	1,0	2,0	0,5	1,5	2,0	зачет
5.	Раздел 5. «Диагностика и лечение гестационного пиелонефрита»	6	0,5	1,5	1,0	1,5	1,5	зачет
6.	Итоговое занятие и	6						Итог

зачет								овый зачет
Итого:	36	4	9, 5	3, 5	6	8	6	

## VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ВЕДЕНИЕ РОДОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ».

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия(указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Анатомо-физиологические особенности уродинамики при беременности	1.1	УК-1, УК-4, ОПК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11
2.	Гестационный пиелонефрит	2.1, 2.2.	УК-1, УК-4, ОПК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11
3.	Клинические формы инфекций мочеполового тракта	3.1, 3.2	УК-1, УК-4, ОПК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11
4.	Клиника гестационного пиелонефрита и его осложнений	4.1. 4,2	УК-1, УК-4, ОПК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11
5.	Диагностика и лечение гестационного пиелонефрита	5.1., 5.2, 5.3	УК-1, УК-4, ОПК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

## VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения профессиональной программы повышения квалификации «Гестационный пиелонефрит» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога.

### Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Определение гестационного пиелонефрита.
2. Анатомо-физиологические особенности уродинамики при беременности.

3. Этиология воспалительных заболеваний мочеполового тракта.
4. Бессимптомная бактериурия.
5. Беременность и цистит.
6. Классификация пиелонефрита.
7. Осложнения гестационного пиелонефрита.
8. Эхографические признаки гестационного пиелонефрита и его осложнений.
9. Лабораторные методы диагностики гестационного пиелонефрита.
10. Инструментальные методы диагностики гестационного пиелонефрита.
11. Противопоказания к вынашиванию беременности при заболеваниях почек.
12. Медикаментозные методы лечения гестационного пиелонефрита.
13. Хирургические методы лечения при осложненных формах гестационного пиелонефрита.
14. Показания для госпитализации беременных в акушерский и многопрофильный стационар.
15. Сроки и методы родоразрешения при гестационном пиелонефрите.
16. Сроки и методы родоразрешения при осложненных формах гестационного пиелонефрита.
17. Профилактика гестационного пиелонефрита.

**Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача акушера-гинеколога.**

1. Провести сбор анамнеза у беременной женщины с гестационным пиелонефритом.
2. Провести общий осмотр беременной с гестационным пиелонефритом.
3. Заполнить первичную медицинскую документацию женской консультации.
4. Определить клиническую форму инфекции мочеполового тракта у беременной.
5. Поставить диагноз бессимптомная бактериурия, определить диагностические критерии.
6. Поставить диагноз цистит при беременности, его диагностические критерии.
7. Оценить лабораторные методы диагностики при постановке диагноза гестационный пиелонефрит.
8. Оценить эхографические данные при гестационном пиелонефрите.
9. Определить возможные осложнения для матери и плода при гестационном пиелонефрите.
10. Назначить консервативную терапию беременной с гестационным пиелонефритом.

11. Назначить антибактериальную терапию при гестационном пиелонефрите.

12. Определить показания для хирургического лечения осложненных форм гестационного пиелонефрита.

13. Направить беременную на госпитализацию в акушерский и многопрофильный стационар.

14. Назначить меры профилактики при беременности и заболеваниях почек.

15. Составить план ведения беременной с гестационным пиелонефритом в женской консультации.

### **Примеры тестовых заданий:**

Инструкция: выберите один правильный ответ

#### **1. ДИНАМИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ ПРИ РАЗВИТИИ ПИЕЛОНЕФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ**

- 1) пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- 2) увеличение содержания прогестерона и эстрадиола в сыворотке крови
- 3) ослабление связочного аппарата почек
- 4) увеличение размеров почки

Ответ: 1.

#### **2. СТЕНТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) серозном пиелонефрите
- 2) обструктивном пиелонефрите и его деструктивных формах
- 3) бессимптомной бактериурии
- 4) хроническом пиелонефрите

Ответ: 2.

### **IX. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

1. Приказ МЗ РФ №572н от 12.11.2012 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий).

2. Акушерство (национальное руководство). 2011 г.

<b>ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:</b>	
1.	Акушерство : учебник/под ред. В.Е.Радзинского, А.М.Фукса. -М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. -1040с.:ил.
<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>	
2.	Схемы лечения. Акушерство и гинекология /под ред.В.Н.Серова, Г.Т.Сухих.Изд.2-е,испр.и доп.-М.:Литтерра,2015.-384с.-(Серия «Схемы лечения»).
3.	Формуляр лекарственных средств в акушерстве и гинекологии/под ред. В.Е.Радзинского.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2011.-800с.
4.	Айламазян Э.К. Акушерство: учебник. Изд. 9-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР -

	Медиа, 2015.-704с.:ил. [ <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433164.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433164.html</a> ]
5.	Акушерство: учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинова, О.Б. Панина, М.А. Курцер. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. -656с.:ил. [ <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432952.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432952.html</a> ]
6.	Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / под ред. В. Е. Радзинского. Изд.5-е, перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 728 с. : ил. [ <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432501.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432501.html</a> ]
7.	Дзигуа М.В Физиологическое акушерство: учебник.- М.:ГЭОТАР- Медиа, 2013г. - 432 с. : ил. [ <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426111.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426111.html</a> ]