



**Общество с ограниченной ответственностью**  
**«НАУЧНАЯ АКАДЕМИЯ ИНГЕНИУМ»**  
**(ООО «НАИ»)**

**УТВЕРЖДАЮ:**  
Генеральный директор  
ООО «НАИ»  
А.Д. Симонова



«01» ноября 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
повышения квалификации  
**«Ультразвуковая диагностика беременных женщин»**  
(36 академических часов)

г. Москва



## Содержание

<b>1. Общая характеристика программы .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Планируемые результаты обучения при реализации программы..</b>	<b>4</b>
<b>3. Содержание программы.....</b>	<b>6</b>
3.1 Учебный план .....	6
3.2.Планируемый календарный учебный график	7
<b>4. Структура программы</b>	<b>7</b>
<b>5. Форма аттестации.....</b>	<b>12</b>
<b>6. Оценочные материалы.....</b>	<b>12</b>
<b>7. Организационно-педагогические условия реализации программы.....</b>	<b>18</b>
<b>8. Список рекомендуемой литературы.....</b>	<b>19</b>

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## 1.1. Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Ультразвуковая диагностика беременных женщин» заключается в совершенствовании подготовки специалистов в ультразвуковой диагностике

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Ультразвуковая диагностика беременных женщин» разработана на основе следующих документов:

Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Федерального закона от 29.12.2012г. N 273-ФЗ "Об образовании"
- Профессионального стандарта «Врач акушер-гинеколог», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н, регистрационный номер 1435
- Профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.03.2019 № 161н, регистрационный номер 1247

**1.2 Цель реализации программы** - совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы по профилактике, диагностике и лечению гинекологических заболеваний.

**1.3 Категория слушателей:** лица, имеющие высшее образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», а также подготовку в интернатуре/ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология», «Ультразвуковая диагностика»

**1.4 Срок обучения:** 36 академических часов. Не более 8 часов в день

**1.5 Форма обучения:** заочная, с применением дистанционных образовательных технологий

**1.6 Выдаваемый документ:** по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Слушатель в результате освоения программы должен обладать следующими знаниями, умениями и профессиональными компетенциями, а именно:

### Знать:

1. Основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении.
2. Вопросы организации НМО в ультразвуковой диагностике;
3. Физико-технические основы ультразвукового метода исследования;
4. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача ультразвуковой диагностики;
5. Нормальную ультразвуковую анатомию органов женского малого таза;

6. Изменения органов малого таза при беременности;
7. Гигиенические проблемы медико-санитарной помощи работающему населению
8. Оценку состояния плода.

**Уметь:**

1. Составлять протоколы УЗИ с перечислением и описанием выявленных симптомов заболевания;
2. Формировать должным образом ультразвуковое заключение;
3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
4. Определять специальные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза;
5. Составлять рациональный алгоритм инструментального обследования пациента с учетом жалоб, результатов клинико-лабораторных и ультразвуковых данных;
6. Оценивать динамику течения патологического процесса и его прогноз;
7. Работать на персональном компьютере с различными цифровыми носителями информации.

**Владеть практическими навыками:**

1. Стандартным оформлением ультразвукового заключения с окончательной формулировкой;
2. Принципами построения дифференциально-диагностического ряда;
3. Компьютерной техникой, возможностью применения информационных технологий.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

Слушатели, успешно освоившие Программу будут обладать компетенциями, включающими в себя способность/ готовность:

***Общепрофессиональные компетенции:***

1. способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности по проведению ультразвуковой диагностики (ОК-1).
2. способностью и готовностью использовать методы управления, находить и принимать ответственные решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции по вопросам проведения ультразвуковой диагностики (ОК-2).
3. способностью и готовностью 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 (ОК-3).

***Профессиональными компетенциями:***

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3);
- готовность к применению методов ультразвуковой диагностики и интерпретации их результатов (ПК-4).

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

### **4.1. Трудовая функция - проведение ультразвуковых исследований органов, систем органов, тканей и полостей организма человека и плода**

- анализ и интерпретация информации о заболевании и (или) состоянии, полученной от лечащего врача, пациента (его законного представителя), а также из медицинской документации;
- определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению ультразвукового исследования;
- выбор методов ультразвукового исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- подготовка пациента к проведению ультразвукового исследования;
- выбор физико-технических условий для проведения ультразвукового исследования;
- проведение ультразвуковых исследований беременных женщин методами серошкальной эхографии, доплерографии с качественным и количественным анализом, 3D(4D)-эхографии;
- запись результатов ультразвукового исследования на цифровые и бумажные носители.

### **4.2. Трудовая функция - проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников**

- составление плана работы и отчета о своей работе;
- ведение медицинской документации, в том числе в форме электронных документов;
- контроль выполнения должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками;
- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- анализ статистических показателей своей работы;
- соблюдение требований пожарной безопасности и охраны труда, правил внутреннего трудового распорядка.

### **4.3. Трудовая функция - оказание медицинской помощи в экстренной форме**

- оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека - кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека - кровообращения и (или) дыхания);
- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

**3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ  
3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

№	Наименование дисциплин	модулей	Всего часов	Электронные формы обучения, в т.ч.			Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация (зачет)	Итоговая аттестация
				Работа с электронными базами данных, изучение лекционного и методического материала, выполнение практических заданий	Консультации (в системе дистанционного обучения, по эл почте, в чате)	Работа с электронными базами данных, изучение лекционного и методического материала, выполнение практических заданий			
1.	Модуль 1. Вопросы нейросонографии плода	1	10	4	2	2	2	-	
2.	Модуль 2. УЗИ брюшной и грудной полостей плода	2	8	2	2	2	2	-	
3.	Модуль 3. Ультразвуковая оценка сердечной деятельности плода	3	16	8	2	2	4		
4.	<b>Итоговая аттестация</b>		2	-	-	-	-	2	
	<b>Итого:</b>		36	14	6	6	8	2	



### 3.2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

	Периоды освоения*
	1 неделя
Понедельник	У
Вторник	У+ПА
Среда	У
Четверг	У+ПА
Пятница	ИА
Суббота	В
Воскресенье	В

\* 1 учебная неделя = 40 акад. часов

#### Сокращения:

У- учебные занятия

ПА - промежуточная аттестация

ИА – итоговая аттестация (тестирование)

В- выходной день

#### 4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

##### Модуль 1. Вопросы нейросонографии плода

№	Тематический план модуля	Электронные формы обучения, в т.ч.			Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация (зачет)
		Работа с электронными базами данных, изучение лекционного и методического материала, выполнение практических	Консультации (в системе дистанционного обучения, по эл почте, в чате)	2		
1.1.	УЗД нейросонография	4	0,25	2	-	
1.2.	Оценка вентрикуломегалии	4	0,25	2	-	
1.3.	Оценка структур мозга плода	4	0,5	2	-	
	<b>Всего:</b>	10	1	6	3	

**Модуль 2. Оценка венстрикуломегалии**

№	Тематический план модуля	Электронные формы обучения, в т.ч.		Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация (зачет)
		Работа с электронными базами данных, изучение лекционного и методического материала, выполнение практических заданий	Консультации (в системе дистанционного обучения, по эл почте, в чате)		
2.1.	УЗД патологии грудной клетки	4	0,5	2	-
2.2.	УЗД патологии брюшной полости	4	0,5	3	-
	<b>Всего:</b>	8	1	5	2

**Модуль 3. Оценка структур мозга плода**

№	Тематический план модуля	Электронные формы обучения, в т.ч.		Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация (зачет)
		Работа с электронными базами данных, изучение лекционного материала, выполнение практических заданий	Консультации (в системе дистанционного обучения, по эл почте, в чате)		
2.1.	Скрининговая оценка сердечной патологии у плода	6	0,25	7	-
2.2.	Пороки конотрункуса	6	0,25	4	-
2.3.	Оценка тимуса у плода	4	0,5	2	-
	<b>Всего:</b>	16	1	13	2

## 5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме итогового тестирования.

Итоговая аттестация слушателей по программе проводится с использованием системы дистанционного образования на базе платформы Moodle и выполняется в электронном виде (раздел «Итоговая аттестация») или с использованием иных средств и /или программного обеспечения.

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе.

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### Задания по модулю 1

1. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются:

1. Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
2. Развитие многоканальности финансирования;
3. Сохранение общественного сектора здравоохранения;
4. Увеличение кадрового потенциала;
5. Формирование правовой базы реформ отрасли.
6. Все перечисленное верно

Ответ: 6

2. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются:

1. Базовая программа ОМС;
2. Численность и состав населения территории;
3. Перечень медицинских учреждений, участвующих в ОМС;
4. Показатели объема медицинской помощи населению;
5. Объем финансовых средств
6. Все перечисленное верно.

Ответ: 6

3. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные, кроме:

1. Формирования здорового образа жизни у населения.
2. Диспансерного наблюдения за здоровыми людьми.
3. Диспансерного наблюдения за больными.
4. Создания здоровых условий жизни.
5. Увеличения врачебных кадров.

Ответ: 4

4. Правовые основы здравоохранения:

1. Закон о здравоохранении

2. Право граждан на охрану здоровья
3. Законодательство о труде медицинских работников
4. Правовые профессионально-должностные нарушения, борьба с ними и меры их предупреждения
5. Правовые основы медперсонала хозрасчетных учреждений и врачей страховой медицины.
6. Все перечисленное верно.

Ответ: 6

5. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:

1. комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
2. управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
3. формирования гражданской обороны общего назначения
4. формирования служб гражданской обороны

Ответ: 4

#### Задания по модулю 2

1. Эхографически в воротах нормальной почки при исследовании пациента натошак определяются:

1. почечная вена, почечная артерия;
2. почечная вена, почечная артерия, мочеточник;
3. только почечная вена;
4. почечная вена, почечная артерия, лоханка и чашечки первого порядка;
5. лимфатические протоки почечного синуса.

Ответ: 1

2. Поликистоз почек чаще сочетается с поликистозом:

1. печени;
2. поджелудочной железы;
3. селезенки;
4. яичников;
5. верно б) и г)

Ответ: 1

3. Анатомически в печени выделяют:

1. 6 сегментов;
2. 8 сегментов;
3. 7 сегментов;
4. 5 сегментов;
5. 4 сегментов.

Ответ: 2

#### Задания по модулю 3

1. При УЗИ размеры печени в терминальную стадию цирроза чаще:

1. в пределах нормы;
2. увеличены за счет правой доли;
3. уменьшены за счет правой доли;
4. уменьшены за счет левой доли;
5. значительно увеличены - всего объема органа.

Ответ: 3

2. Целью наполнения мочевого пузыря перед трансабдоминальным исследованием является
1. Вытеснение содержащих газ петель кишечника из полости малого таза
  2. Создание акустического окна
  3. Возможность оценки нормального анатомического взаиморасположения внутренних половых органов
  4. Использование наполненного мочевого пузыря в качестве эталона кистозного образования
  5. Верно А, Б и Г
  6. Верно все перечисленное

Ответ: 5

Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации

1. Показатель фракции выброса при дилатационной кардиомиопатии равен:
1. 70%
  2. 50%
  3. 30%
  4. Менее 30%
  5. Более 50%

Ответ: 4

2. Толщина стенки миокарда левого желудочка у больных с дилатационной кардиомиопатией:
1. увеличена
  2. увеличена или нормальная
  3. уменьшена
  4. уменьшена или нормальная
  5. нормальная

Ответ: 4

3. Толщина стенки миокарда левого желудочка в конце диастолы у больных с дилатационной кардиомиопатией составляет:
1. 15 мм
  2. 14 мм
  3. 12-14 мм
  4. до 12 мм
  5. более 15 мм

Ответ: 4

4. Размер полости левого желудочка в конце диастолы при дилатационной кардиомиопатии составляет:
1. 45-56 мм
  2. более 56 мм
  3. 40-35 мм
  4. 30-35 мм
  5. 40-50 мм

Ответ: 2

5. Показатель фракции выброса левого желудочка при дилатационной кардиомиопатии составляет:

1. 70%
2. 50-70%
3. 70-80%
4. менее 50%
5. 50-60%

Ответ: 4

6. Эхокардиографическими признаками дилатационной кардиомиопатии являются:

1. дилатация всех камер сердца
2. диффузное нарушение сократимости
3. увеличение расстояния от пика E-точки максимального диастолического открытия - до межжелудочковой перегородки
4. наличие митральной и трикуспидальной регургитации
5. верно все

Ответ: 5

7. Толщина стенок левого желудочка при гипертрофии небольшой степени составляет:

1. 10-12 мм
2. 12-14 мм
3. 14-16 мм
4. 16-20 мм
5. более 20 мм

Ответ: 2

8. Толщина стенок левого желудочка при умеренно выраженной гипертрофии составляет:

1. 10-12 мм
2. 12-14 мм
3. 14-16 мм
4. 16-20 мм
5. более 20 мм

Ответ: 3

9. Толщина стенок левого желудочка при выраженной гипертрофии составляет:

1. 10-12 мм
2. 12-14 мм
3. 14-16 мм
4. 16-20 мм
5. более 20 мм

Ответ: 4

10. Толщина стенок левого желудочка при высокой степени гипертрофии составляет:

1. 10-12 мм
2. 12-14 мм
3. 14-16 мм
4. 16-20 мм
5. более 20 мм

Ответ: 5

11. При эхокардиографии толщина стенки правого желудочка, измеренная в конце диастолы у здорового человека составляет:

1. до 5 мм
2. до 10 мм



3. до 2 мм
4. до 12 мм
5. до 9 мм

Ответ: 1

12. При эхокардиографии форма систолического потока в выносящем тракте левого желудочка при гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка характеризуется:

1. смещением пика скорости в первую половину систолы
2. смещением пика скорости во вторую половину систолы
3. обычной формой потока
4. уменьшением скорости потока
5. обычной скорости потока

Ответ: 2

13. Наличие изолированной дилатации правого желудочка без патологического сброса слева направо и при наличии желудочковой тахикардии в анамнезе может быть признаком:

1. аритмогенной дисплазии правого желудочка.
2. дефекта межжелудочковой перегородки.
3. аномалии Эбштейна.
4. дефекта межпредсердной перегородки
5. постинфарктного кардиосклероза

Ответ: 1

14. Максимальное открытие створок митрального клапана в диастолу в норме составляет:

1. более 30 мм
2. менее 25 мм
3. не более 35 мм
4. не менее 25 мм
5. не более 25 мм

Ответ: 4

15. Нарушение глобальной сократимости миокарда левого желудочка может быть вызвано:

1. инфарктом миокарда
2. декомпенсированным пороком.
3. ишемической болезнью сердца
4. дилатационной кардиомиопатией
5. верно всё

Ответ: 5

16. В норме в сосуде при доплерографии регистрируется течение потока:

1. ламинарное
2. турбулентное
3. смешанное
4. все верно
5. все неверно

Ответ: 1

17. При ультразвуковой локации ламинарного течения спектр доплеровского сдвига частот характеризуется:

1. малой шириной, что соответствует небольшому разбросу скоростей в опрашиваемом объеме.
2. большой шириной, что соответствует большому разбросу скоростей в опрашиваемом объеме
3. не визуализируется
4. чередованием широт

Ответ: 1

18. Турбулентное течение характеризуется наличием:

1. большого количества вихрей разного размера с хаотичным изменением скорости.
2. параллельно перемещающихся слоев жидкости, которые не перемешиваются друг с другом
3. малого количества вихрей разного размера с нарастанием скорости
4. малого количества вихрей разного размера с убыванием скорости
5. вихрей одинакового размера

Ответ: 1

19. Турбулентное течение развивается в сосудах с:

1. нормальным просветом
2. сужением менее 60% просвета
3. сужением более 60% просвета
4. сужением менее 30% просвета
5. сужением более 30% просвета

Ответ: 3

20. В импульсном доплеровском режиме датчик излучает:

1. короткие по длительности синусоидальные импульсы
2. ультразвуковая волна излучается непрерывно
3. длинные по длительности синусоидальные импульсы
4. все верно

Ответ: 1

21. В большинстве случаев источником тромбоэмболии легочных артерий является:

1. заболевания сердца
2. система верхней полой вены
3. система нижней полой вены
4. легочная артерия

Ответ: 3

22. При атеросклерозе чаще поражается:

1. наружная сонная артерия
2. общая сонная артерия
3. внутренняя сонная артерия
4. все неверно

Ответ: 3

23. Величина объемной скорости кровотока в эластичном резервуаре зависит от:

1. растяжимости стенки резервуара
2. толщины стенки резервуара
3. величины гравитационной потенциальной энергии
4. все верно

Ответ: 1

24. При гемодинамически значимом стенозе артерий аорто-бедренного сегмента наблюдается следующий тип кровотока по общей бедренной артерии:

1. магистральный
2. магистрально-измененный
3. коллатеральный
4. коллатерально-измененный
5. смешанный

Ответ: 2

25. При критическом стенозе артерий аорто-бедренного сегмента наблюдается следующий тип кровотока по общей бедренной артерии:

1. магистральный
2. магистрально-измененный
3. коллатеральный
4. коллатерально-измененный
5. смешанный

Ответ: 3

### **Оценивание итоговой аттестации (экзамена в форме тестирования):**

Итоговая аттестация оценивается по системе:

<b>Оценка</b>	<b>Количество верных ответов</b>
«5» - отлично	84-100%
«4» - хорошо	63-83%
«3» - удовлетворительно	47-62%
«2» - неудовлетворительно	0-46%

### **7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

#### **Учебно-методическое обеспечение**

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.

#### **Требования к квалификации преподавателей**

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

#### **Материально-техническое обеспечение**

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Рабочее место слушателя (в рабочих или домашних)	Самостоятельная работа	Персональный компьютер / планшет. Офисные приложения

## 8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература

1. Медведев М.В. Пренатальная эхография: дифференциальный диагноз и прогноз / М.В. Медведев - М.: Реал Тайм, 2016 - 640 с.  
<https://search.rsl.ru/ru/record/01005501582>
2. Алтынник Н.А., Медведев М.В. Скрининговое ультразвуковое исследование в 11-14 недель беременности / Н.А. Алтынник, М.В. Медведев - М.: Реал Тайм, 2016. - 176 с. <https://akusher-lib.ru/wp-content/uploads/2018/11/Skriningovoe-ultrazvukovoe-issledovanie-v-11-14-nedel-beremennosti.pdf>
3. Рекомендации комитета по образованию ISUOG по начальному обучению ультразвуковому обследованию в акушерстве и гинекологии. Образовательная секция на сайте ISUOG , [www.isuog.org](http://www.isuog.org)

### Дополнительная литература

1. Диагностика и лечение урогенитальных инфекций в акушерстве и гинекологии. Манухин И.Б., Фириченко С.В., Паевская О.А., Москва, 2013-96 с.  
[https://www.cpkmed.ru/materials/EI\\_Biblio/AktualDoc/akusherstvo-i-ginekologija/9.pdf](https://www.cpkmed.ru/materials/EI_Biblio/AktualDoc/akusherstvo-i-ginekologija/9.pdf)
2. Гинекология: национальное руководство. Краткое издание. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Манухин И.Б., Москва: Изд-во ГЭОТАР-Медиа. 2012., 690 с.  
[https://www.cpkmed.ru/materials/EI\\_Biblio/AktualDoc/akusherstvo-i-ginekologija/9.pdf](https://www.cpkmed.ru/materials/EI_Biblio/AktualDoc/akusherstvo-i-ginekologija/9.pdf)
3. Миома. Патогенетическое обоснование органосохраняющего лечения. Тихомиров А.Л., «ФармСинтез»/СJSC «Pharm-sintez». 2013., 320с  
[https://www.pharmindex.ru/pdf/pharmmarket\\_156.pdf](https://www.pharmindex.ru/pdf/pharmmarket_156.pdf)