

**ООО НИКА СПРИНГ ЦЕНТР**

**Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации**

**«Избранные вопросы гинекологической эндокринологии»**

**28 часов**

Авторы-составители:

к.м.н., Городецкая О.С

к.м.н., Сажина И.Н.

Хмелева Р.Е

Нижний Новгород

2018

*Всего часов – аудиторных 18 час.*

*из них: лекций –16 час.*

*Практическая подготовка — 10 ч*

*Форма обучения: очная*

*Режим занятий: 6 часов в день*

*Отчетность: итоговое тестирование*

## І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей эндокринологов, акушеров-гинекологов, врачей общей практики, терапевтов, «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» разработана сотрудниками ООО Ника Спринг Центр в соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» далее – Программа ) является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

### **Актуальность программы «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии».**

Эндокринная гинекология – это направление в общей гинекологии, изучающее принципы диагностирования, терапии и профилактики заболеваний, связанных с нарушением гормонального баланса в женском организме. Все возрастающий жизненный темп современного техногенного общества, ухудшение экологии, режима питания, труда и отдыха, а также особенности репродуктивного поведения наших современниц вызывают нарушения механизмов адаптации и обуславливают неуклонный рост числа дисгормональных нарушений репродуктивной системы у женщин. Изучение процессов синтеза половых стероидных гормонов и их метаболизма, а также экспрессии рецепторов к этим гормонам в различных органах и тканях женского организма и особенностей взаимодействия стероидов с этими рецепторами раскрывает механизмы развития ряда дисгормональных заболеваний у женщин и обуславливает необходимость патогенетической терапии этих заболеваний. Половые стероиды обладают рядом метаболических эффектов, которые существенны для поддержания гомеостаза организма. В клинической практике метаболические эффекты гормональных лекарственных средств могут быть как компонентом лечебного действия, так и причиной развития побочных эффектов. Препараты половых стероидных гормонов широко используются в клинической практике. Наличие в арсенале врача достаточно большого выбора препаратов предопределяет необходимость освещения принципов дифференцированного подхода к выбору конкретного препарата при той или иной патологии с учетом индивидуальных особенностей организма каждой конкретной женщины. В рамках повышения квалификации врачи освоят последние достижения в области лабораторной диагностики дисгормональных нарушений у женщин, выбора тактики и принципов ведения пациенток с гормонозависимыми заболеваниями репродуктивной системы.

**Целью дополнительной профессиональной образовательной программы «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» является совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области эндокринной гинекологии, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.**

**Структура дополнительной профессиональной образовательной программы** повышения квалификации врачей по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического.

Содержание программы охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу для проведения самостоятельной лечебной и профилактической работы с пациентками, имеющими нарушения полового развития, фертильности, менструальный синдром, недостаточность секреции половых гормонов (гипогонадизм).

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Содержание рабочих программ дисциплин (модулей) представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модулям программы.

В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их объема, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия и др.).

В процессе обучения врача (ПК) обязательным является определение базисных занятий, умений и навыков слушателей перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом могут использоваться различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, защита квалификационных работ и др.

### **Организационно-педагогические условия реализации программы.**

Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» включают:

- учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебная аудитория, оснащенная мультимедийным оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клиническую базу (кабинет № 101, 208)
- кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**Требования к квалификации:** высшее образование - специалист по одной из специальностей: «Лечебное дело», наличие действующего сертификата по одной из

специальностей «Эндокринология», «Общая врачебная практика», «Терапия», «Акушерство и гинекология».

**Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии».**

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее - СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);
- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-2).

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

***в диагностической деятельности:***

- способность и готовность к постановке диагноза на основании методик, принятых в медицинской практике у больных с гормонозависимыми заболеваниями репродуктивной системы (ПК-1);
- способность и готовность анализировать закономерности функционирования нейроэндокринной системы, использовать знания анатомии и физиологии репродуктивной системы женщины, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма пациенток для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов (ПК-2);
  - способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы, связанные с нарушением регуляции репродуктивной системы, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин. Учитывать закономерности течения патологического процесса. Использовать алгоритм постановки диагноза и его рубрикации (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-3)

***в лечебной деятельности:***

- способность и готовность придерживаться алгоритмов диагностики, принятых в медицинской практике у больных с эндокринной патологией (ПК-4);
- способность и готовность назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии; владеть необходимым объемом манипуляций у пациенток с эндокринной патологией (ПК-5);
- способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (социальные, психологические) при патологических состояниях (ПК-6).

## Перечень знаний, умений

По окончании обучения врач-специалист должен знать:

- нейрогуморальную регуляцию репродуктивной системы
- влияние половых гормонов на метаболические процессы
- методы обследования пациенток с дисгормональными нарушениями репродуктивной системы:

- определение содержания стероидных половых гормонов в крови в зависимости от ритма их секреции (циркадный ритм);
- диагностическое значение тестов функциональной диагностики;
- ультразвуковая диагностика дисгормональной патологии репродуктивной системы у женщин разных возрастных групп;
- комплекс лабораторных исследований для дифференциальной диагностики патологии репродуктивной системы;
- современные виды фармакологического лечения дисгормональных нарушений.

По окончании обучения врач-специалист должен уметь:

- назначить необходимый комплекс обследования пациенткам с дисгормональными нарушениями репродуктивной системы и интерпретировать результаты обследования, выбирать оптимальные подходы к лечению;
- провести отбор пациентов, нуждающихся в медикаментозном лечении;
- назначить и интерпретировать результаты различных методов исследования (гормональное исследование крови, функциональные тест, ультразвуковое исследование);

По окончании обучения врач-специалист должен владеть:

- навыками первичного консультирования по поводу дисгормональной патологии репродуктивной системы у женщин разных возрастных групп;
- навыками консультирования по диагностике и дифференциальной диагностике дисгормональных нарушений;
- навыками консультирования пациенток с нарушением менструальной функции, фертильности, гипогонадизмом;
- навыками выявления других метаболических нарушений, сопутствующей патологии эндокринной системы (заболевания щитовидной железы, нарушения углеводного обмена, ожирение);
- навыками социальной и психологической реабилитации пациенток при нарушении фертильности;
- навыками назначения медикаментозной терапии и проведения консультирования в процессе применения медикаментозного лечения (коррекция побочных эффектов, динамическое наблюдение, дополнительное консультирование по режиму использования лекарственных средств).

## III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии».

Лица, освоившие программу дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Избранные вопросы гинекологической эндокринологии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«Избранные вопросы гинекологической эндокринологии»**

**Категория обучающихся:** врачи эндокринологи, врачи общей (семейной) врачебной практики, врачи терапевты, врачи акушеры-гинекологи.

**Срок обучения:** 18 часов

**Режим занятий:** 6 академических часов в день

**Форма обучения:** очная с отрывом от работы (или дистанционно-очная)

**Распределение часов по модулям (курсам)**

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			
			лекции	практические занятия	Практическая подготовка	форма текущего контроля
1	2	3	4	5	6	
<b>1.</b>	Регуляция репродуктивной и нейроэндокринной систем	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>		
1.1	Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы	1	1			
1.2	Биосинтез стероидов	1	1			
1.3	Диагностика нарушений репродуктивной системы (тесты функциональной диагностики при дисгормональных состояниях, исследования половых гормонов)	1	1			
1.4	Нарушения менструальной функции.	1	1			
1.5	Способы коррекции дисгормональных состояний	2	1	1		
<b>2.</b>	Гормонозависимые заболевания репродуктивной системы: эндометриоз, гиперплазия эндометрия, миома матки	<b>2</b>	<b>2</b>			тестирование
<b>3.</b>	СПКЯ	<b>2</b>	<b>2</b>			
<b>4.</b>	Эндокринные факторы бесплодия. Пути преодоления.	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>			
<b>5.</b>	Основы гормональной контрацепции	<b>1</b>	<b>1</b>			
<b>6.</b>	Менопаузальная гормональная терапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		
<b>7.</b>	Щитовидная железа и нарушение менструальной функции.	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>			
<b>8.</b>	Гиперпролактинемия	<b>1</b>	<b>1</b>			
<b>9.</b>	Практическая подготовка	<b>10</b>				ИТОГОВОЕ

						тестирование
<b>10.</b>	<b>ИТОГО</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>

#### IV. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Планируется проведение обучения в соответствии с учебно-производственным планом обучения специалистов здравоохранения по программам дополнительного профессионального образования, утвержденным в учебном отделе ООО Ника Спринг Центр

№	Наименование разделов	1 день	Дни			
			2 день	3 день	4 день (практическая подготовка)	5 день (практическая подготовка+итоговое тестирование)
<b>1.</b>	Регуляция репродуктивной и нейроэндокринной систем	<b>6</b>				
1.1	Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы	1				
1.2	Биосинтез стероидов	1				
1.3	Диагностика нарушений репродуктивной системы (тесты функциональной диагностики при дисгормональных состояниях, исследования половых гормонов)	1				
1.4	Нарушения менструальной функции.	1				
1.5	Способы коррекции дисгормональных состояний	2				
2.	Гормонозависимые заболевания репродуктивной системы: эндометриоз, гиперплазия эндометрия, миома матки		2			
3.	СПКЯ		2			
4.	Эндокринные факторы бесплодия. Пути преодоления.			1,5		
5.	Основы гормональной контрацепции		1			
6.	Менопаузальная гормональная терапия и сохранение здоровья			3		



	женщин зрелого возраста					
7.	Щитовидная железа и нарушение менструальной функции.			1,5		
8.	Гиперпролактинемия		1			
<b>9</b>	<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Раздел 1. Регуляция репродуктивной и нейроэндокринной систем. Биосинтез стероидов. Диагностика нарушений репродуктивной системы, способы коррекции дисгормональных состояний.

В лекции освещены основные принципы функционирования репродуктивной системы (принцип иерархии и обратной связи), представлены наиболее современные результаты исследований, расширяющих традиционные представления о нейроэндокринной регуляции менструального цикла. Даны актуальные референсные значения по длительности нормального цикла, времени менархе и менопаузы и другим ключевым параметрам цикла. Также даны практические рекомендации по коррекции образа жизни, в частности нормализации физической нагрузки, пищевого поведения и гигиены цикла сон-бодрствование, способствующие нормальному менструальному циклу.

Раздел 2. Гормональнозависимые заболевания репродуктивной системы: эндометриоз, миома матки, гиперплазия эндометрия.

Эндометриоз: терминология и классификация. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и лечение.

Гиперпластические процессы эндометрия представляют собой актуальную гинекологическую проблему ввиду высокой распространённости и патогенетической связи со злокачественной патологией матки, что обуславливает необходимость дополнительного изучения материалов по данному вопросу.

В лекции приводится классификация различных вариантов гиперпластических процессов эндометрия и описываются морфологические характеристики каждой формы гиперплазии. Освещаются факторы риска, основные звенья патогенеза доброкачественной и злокачественной трансформации эндометрия, подчеркивается роль гормонального компонента в возникновении гиперплазии. На основе изложенных современных представлений о патогенезе гиперплазии и рака эндометрия формируется терапевтическая концепция, главным звеном которой является гормональная терапия. Освещаются все виды гормональной терапии и принципы её индивидуального выбора. Приводятся данные об эффективности терапии гиперпластических процессов эндометрия, излагаются принципы контроля излеченности, показания к хирургическому лечению.

В лекции освещаются основные моменты этиологии и патогенеза миомы матки, клиническая картина, классификации и способы лечения.

Раздел 3. СПКЯ

Синдром гиперандрогении включает в себя широкий спектр разнообразных состояний, связанных с избыточной продукцией и/или действием андрогенов в женском организме. Неблагоприятные последствия избытка андрогенов, трудности дифференциальной диагностики и неоднозначность лечебных подходов делают проблему

гиперандрогенизма высоко значимой. В лекции освещены вопросы синтеза, секреции и метаболизма стероидных гормонов в женском организме, систематизированы причины гиперандрогенизма у женщин. Предложены клинические критерии установления гиперандрогенизма и вирилизации, а также лабораторная диагностика гиперандрогенизма и его причин. Причины гиперандрогенизма рассматриваются с позиций диагноза каждого заболевания/состояния и их дифференциальной диагностики.

Лечение пациенток с гиперандрогенизмом, при упоминании необходимости этиотропной терапии, акцентируется на внешних его проявлениях – андрогензависимых дермопатиях. Подробно рассматриваются гормональные средства лечения с обоснованием индивидуального выбора препарата. Описаны методы терапии, направленные на профилактику неблагоприятных последствий гиперандрогенизма. Показаны преимущества различных методов монотерапии и сочетанной терапии в зависимости от заболевания, лежащего в основе гиперандрогенизма, и исходного статуса пациентки.

В лекции также рассматриваются определения и терминология по теме СПКЯ, механизмы гиперандрогении, концепции патогенеза, клиническая картина методы исследования, лечение, роль инсулина в патофизиологии СПКЯ.

#### Раздел 4. Эндокринные факторы бесплодия.

Актуальность темы обусловлена высокой частотой бесплодных браков в Российской Федерации (15-17%), что определяет социальную и экономическую значимость решения данной проблемы. Многообразие факторов, приводящих к бесплодию в браке, и возможность их сочетания затрудняет выбор правильной тактики лечения.

В структуре бесплодного брака эндокринное женское бесплодие занимает – около 30-40%. Основным признаком эндокринного бесплодия является ановуляция. Введение в клиническую практику четких алгоритмов обследования позволяет своевременно выявить причину ановуляции. Диагностика характера поражений гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы позволяет выделить различные клинические формы эндокринных нарушений. Контролируемая индукция овуляции является основным методом лечения ановуляции. В лекции будут освещены основные принципы лечения ановуляции – схемы индукции овуляции (выбор и коррекция доз препаратов), профилактика осложнений индукции овуляции.

#### Раздел 5. Основы гормональной контрацепции.

Женщинам, мужчинам и супружеским парам, выбирающим наиболее подходящий метод Контрацепции необходимо учитывать многие факторы (безопасность, эффективность, доступность). В зависимости от состава и методики применения гормональные контрацептивы подразделяют на: комбинированные эстрогенные препараты. В свою очередь оральные контрацептивы (ОК) разделяются на монофазные (содержат постоянную дозу эстрогена (этинилэстрадиола) и гестагена), двухфазные (первые 10 таблеток содержат эстроген, а остальные являются комбинированными), трехфазные (содержат ступенчато увеличивающуюся дозу гестагенов и меняющуюся дозу эстрогенов с максимальным ее содержанием в середине цикла).

В зависимости от дозы эстрогенного и вида гестагенного компонентов ОК могут иметь преимущественно эстрогенный, андрогенный или анаболический эффект.

При проведении консультирования по вопросам контрацепции врачу необходимо учитывать возраст женщины, наличие соматической и гинекологической патологии, интенсивность половой жизни, здоровье полового партнера и др.

В лекции так же будут освещены механизмы действия гормональных контрацептивов,

неконтрацептивные эффекты гормональных препаратов, классификация гормональных контрацептивов, индивидуальный подход при назначении гормональных контрацептивов, механизм контрацептивного эффекта комбинированных оральных контрацептивов  
Рассмотрены гормональные контрацептивы, содержащие только гестагены (мини-пили), инъекционные гормональные контрацептивы (продолжительного действия)  
Акцентируется внимание на контрацепцию у женщин с экстрагенитальной патологией, а также рассмотрены осложнения гормональной контрацепции.

Раздел 6. Менопаузальная гормональная терапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста. Периоды климактерия. Эндокринно-обменные нарушения в перименопаузе. Диагностика. Лечение КС. Заместительная гормонотерапия.

В лекции освещены периоды климактерия, эндокринология климактерия эпидемиология. Патогенез. Классификация климактерических расстройств. Современные показания к МГТ. Обследование женщины перед назначением гормонотерапии. Длительность приема МГТ. Терапия КС. Выбор схемы гормонотерапии, сроки и длительность. Индивидуальный подбор препарата. Выбор схемы терапии у женщин с естественной менопаузой. Выбор схемы терапии у женщин с хирургической менопаузой. Принципы МГТ в постменопаузе. Отмена МГТ. Менопаузальный метаболический синдром. Роль гиперандрогении в формировании ММС.

Раздел 7. Щитовидная железа и нарушения менструальной функции.

В лекции особое внимание уделяется вопросам состояний гипо- и гиперфункции щитовидной железы, влияние на вынашивание беременности.

Раздел 8. Гиперпролактинемия.

Гиперпролактинемия - это повышенный уровень пролактина в сыворотке крови, который устанавливается при наличии увеличенных концентраций пролактина в сыворотке крови.

Распространенность патологической гиперпролактинемии составляет 17 человек на 1000 населения. Повышенная продукция ПРЛ может быть обусловлена различными гипоталамо-гипофизарными заболеваниями (пролактинома, аденомы гипофиза, синдром «пустого турецкого седла», интраселлярные образования: киста, герминома, менингиома; киста кармана Ратке). Целью лечения является нормализация концентрации пролактина и, как следствие, восстановление овуляторных менструальных циклов, фертильности у женщин и мужчин и нарушенных половых функций у мужчин, а при наличии пролактиномы - уменьшение массы опухоли.

В лекции представлен: классификация синдрома гиперпролактинемии, регуляция секреции пролактина, репродуктивные нарушения при гиперпролактинемии, клинические проявления гиперпролактинемии, этиологические причины гиперпролактинемии, диагностика (феномен макропролактинемии, «НООК»-эффект), лечение гиперпролактинемии, резистентность пролактином к лечению агонистами дофамина, гиперпролактинемия и беременность.

Раздел 9. Практическая подготовка.

Практическая подготовка включает в себя первичное и повторное консультирование пациенток с эндокринной патологией, коррекция медикаментозной терапии, планирование и ведение беременности у женщин с эндокринной патологией.

## V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Основная литература:

1. Эндокринология: национальное руководство. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2016.
2. Национальное руководство «Эндокринология» под редакцией ИИ Дедова и ГА Мельниченко 2-е издание, переработанное и дополненное М: Геотар-Медиа, 2016, 1112 стр.
3. Российские клинические рекомендации «Эндокринология» под редакцией ИИ Дедова и ГА Мельниченко, 2016, 592 стр. ISBN 978-5-9704-3683
4. Дедов, И. И. Современная нейроэндокринология [Текст] / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, А. К. Липатенкова // Вестник Российской академии медицинских наук. - 2012. - № 8. - С. 7-13. - Библиогр.: с. 12-13
5. Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Клинические лекции по гинекологической эндокринологии. — М.: Мед. информ. агентство, 2001. — 247 с. Дополнительная литература

## VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Помещения:

- 1) Аудитория

### Технические средства:

- 1) Персональные компьютеры с выходом в Интернет
- 2) Мультимедиа, компьютер

## VII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения Программы проводится в форме решения и разбора клинических задач.

### 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

#### Варианты ситуационных задач:

Задача 1.

Больная 34 лет, обратилась с жалобами на боли внизу живота ноющего характера. Из анамнеза: менструации с 14 лет, по 4-5 дней, в последние 2 года - болезненные, умеренные, регулярные.

В течение года беспокоят ноющие боли внизу живота, усиливающиеся накануне и во время менструации. При двуручном исследовании: тело матки и правые придатки без особенностей. Слева и кзади от матки определяется образование до 5 см в диаметре, тугоэластической консистенции, неподвижное, спаянное с окружающими тканями, болезненное при пальпации. При осмотре в динамике отмечается некоторое увеличение размеров образования накануне менструации.

- 1) Какое заболевание можно заподозрить?
- 2) Какое лабораторное-инструментальное исследование стоит провести?
- 3) Какие методы лечения могут быть применены в данной ситуации?

## Задача 2.

Пациентка В., 19 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие менструаций, недоразвитие молочных желез.

Из анамнеза известно: родилась недоношенным ребенком, массой 2150 г, в детском возрасте часто болела.

Рост 146 см, грудная клетка бочкообразной формы с широко расположенными сосками, шея короткая с крыловидными складками. Молочные железы гипопластичны. Оволосение в подмышечных впадинах отсутствует.

При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение отсутствует. Девственная плева цела.

Per rectum: Матка значительно меньше нормы. Придатки с обеих сторон не пальпируются.

- 1) Предполагаемый диагноз?
- 2) Какие необходимы обследования для подтверждения диагноза?
- 3) Цели лечения?

## 2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется при соблюдении следующих условий: даны полные и точные ответы на вопросы; свободное владение основными терминами и понятиями дисциплины; последовательное и логичное изложение материала дисциплины; законченные выводы и обобщения по теме вопросов; исчерпывающие ответы на вопросы;

- «хорошо» предполагает достаточно полные ответы на вопросы с несущественными ошибками, исправляемыми самостоятельно или с небольшой помощью преподавателя; знание основных терминов и понятий дисциплины; последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать некоторые обобщения по теме вопросов;

- «удовлетворительно» - неполные ответы на вопросы; удовлетворительное знание основных терминов и понятий дисциплины; удовлетворительное знание и владение методами и средствами решения задач; недостаточно последовательное изложение материала дисциплины; умение формулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопросов;

- «неудовлетворительно» выставляется аспиранту, не ответившему на вопросы, не знающему основные термины и понятия дисциплины; не знающему и не владеющему методами и средствами решения задач; не умеющему формулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопросов;

Критерии оценки практических навыков:

- «отлично» - знает методику выполнения практических навыков, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - знает методику выполнения практических навыков, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - знает основные положения методики выполнения практических навыков, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки;

- «неудовлетворительно» - не знает методики выполнения практических навыков, нормативы, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

## VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Обучение слушателей циклов повышения квалификации проводится на базе ООО «Ника

Спринг Центр». Практические занятия могут быть осуществлены в виде консультативных осмотров, круглых столов, семинаров. Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.