

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



И.В. Кирпичникова

2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКОЙ
РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ**

Специальность - 31.08.01. Акушерство и гинекология

Трудоемкость - 36 акад. час. (0,25 мес.)

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей и провизоров

Кафедра акушерства и гинекологии

Хабаровск
2019

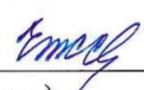
Составители:
доцент кафедры акушерства и гинекологии КГБОУ ДПО «ИПКСЗ» кандидат медицинских наук Новикова Нина Васильевна

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры акушерства и гинекологии _____

«16» сентября 2019 г., протокол № 6

Зав. кафедрой д.м.н., профессор


(подпись)

Г.В. Чижова
(Ф.И.О.)

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Быстрицкая Т.С., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО АГМА Минздрава России, заслуженный врач РФ г. Благовещенск;
2. Блощинская И.А. – профессор, д.м.н. кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП


(подпись)

С.М. Колесникова

«01» октября 2019 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «22» октября 2019 г., протокол № 4

Председатель ПС

проректор управления по учебной работе


(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Интерес к гинекологической эндокринологии неуклонно растёт. Это способствует пониманию патогенеза, клинической картины, диагностики и терапии нарушений основных функций репродуктивной системы: гормональной, менструальной, генеративной, позволяя решать такие важные социальные проблемы, как бесплодие, контрацепция, профилактика некоторых онкологических заболеваний.

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по специальности акушерство и гинекология и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) высшего профессионального образования к результатам освоения образовательных программ.

Содержание программы соответствует требованиям Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» и проводится с учётом уровня полученного ранее образования.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 года N 575н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 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».

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

Содержание реализуемой программы (или отдельных компонентов – тем) направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий (10 час.). (*круглые столы, мастер-классы, семинары по обмену опытом, консультации*). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 15 % от аудиторных занятий.

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

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

1.1. Цель реализации программы – совершенствование теоретических и практических знаний и умений, компетенций по вопросам пролиферативных заболеваний женской

репродуктивной системы, необходимых для профессиональной деятельности, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.2. Задачи реализации программы:

1. Повышение профессионального уровня, формирование знаний, умений, навыков на основании новейших научных достижений в области консервативной и оперативной гинекологии.
2. Систематизация и переоценка уже имеющихся знаний и умений, их совершенствование по данному модулю.
3. Ознакомление с новыми теоретическими положениями, стандартами оказания помощи в рамках патологии репродуктивной системы женщин.
4. Совершенствование клинического мышления, развитие профессионального ориентирования в вопросах диагностики и терапии эндокринной патологии.

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

1.3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения

Общекультурные компетенции (ОК) характеризуются:

ОК 04 - 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.

Профессиональные компетенции (ПК) характеризуются:

ПК 01 - в диагностической деятельности:

ПК 01.1 - способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области акушерства и гинекологии;

ПК 01.2 - способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики группы заболеваний и патологических процессов репродуктивной системы женского организма;

ПК 01.3 - способностью и готовностью выявлять у пациентов патологические симптомы и синдромы гинекологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при гинекологических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в группе заболеваний репродуктивной системы женского организма;

ПК 02 - в лечебной деятельности:

ПК 02.1 - способностью и готовностью выполнять лечебные мероприятия при гинекологических заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний эндокринной); своевременно выявлять опасные для жизни нарушения репро-

дуктивной системы женского организма, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

ПК 02.2 - способностью и готовностью назначать женщинам с гинекологической патологией адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным больным;

ПК 03 - в реабилитационной деятельности:

ПК 03.1 - способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях репродуктивной системы женского организма;

ПК 03.2 - способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации женщин с гинекологической патологией (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;

ПК 04 - в профилактической деятельности:

ПК 04.1 - способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях репродуктивного здоровья женщин (взрослого населения, детей и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;

ПК 04.2 - способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней репродуктивной системы женского организма, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по их предупреждению, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам.

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

Обучающийся должен знать.

1. Отраслевые стандарты объёмов обследования и лечения в гинекологии и эндокринологии.
2. Порядок оказания акушерско-гинекологической помощи.
3. Структуру гинекологической заболеваемости. Мероприятия по её снижению.
4. Клиническую симптоматику и терапию пролиферативных заболеваний, их профилактику.
5. Новые современные методы профилактики и лечения в гинекологии.
6. Организацию и проведение диспансеризации женщин, анализ её эффективности.
7. Особенности течения гинекологической патологии в пожилом и старческом возрасте, подготовку к операции, течение послеоперационного периода, профилактику осложнений. Адаптационные возможности организма при старении.

Обучающийся должен уметь.

1. Организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога.
2. Выявить факторы риска развития той или иной гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики.
3. Решить вопрос о трудоспособности пациентки.
4. Вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ.
5. Осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность.

- Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития гинекологической заболеваемости.

Обучающийся должен владеть.

- Необходимыми знаниями гинекологии, избранным вопросам смежных дисциплин (онкологии), общей патологии и фармакотерапии.
- Лечебно-диагностическими процессами, оперативной техникой для оказания специализированной гинекологической медицинской помощи в полном объеме.
- Умением оказать помощь при экстренных ситуациях в гинекологии.
- Методикой самостоятельного принятия решения в сложных вопросах профессиональной деятельности.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи

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

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Общая трудоемкость (в час.)	Аудиторные занятия, час				СР, час.	Форма контроля
			Всего, ауд. час.	Лекции	ОСК ¹	ПЗ, СЗ, ЛЗ ²		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Гинекология	36	36	12	4	20		Ситуационные задачи
1.1.	Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки	6	6	2		4		Текущий контроль
1.2.	Доброкачественные и предраковые заболевания эндометрия	6	6	2	2	2		Текущий контроль
1.3	Опухолевидные образования и опухоли яичников	6	6	2	2	2		Текущий контроль
1.4	Эндометриоз	4	4	2		2		Текущий контроль
1.5	Опухоли матки	6	6	2		4		Текущий контроль
1.6	Патология молочных желез	6	6	2		4		Текущий контроль
2	Итоговая аттестация-зачет	2	2			2		Собеседование
Итого:		36	36	12	4	20		

¹ ОСК - обучающий симуляционный курс

² ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, СР – самостоятельная работа

3. Контактная работа

код	Наименование	Содержание тем, элементов и подэлементов	Активные (А) и интерактивные (ИА) методы обучения
1	2	3	4
Лекции			
1.1.	Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки	Классификация, патогенез фоновых и предраковых состояний шейки матки. Клиническое течение и диагностика фоновых и предраковых состояний шейки матки.	
1.2.	Доброкачественные и предраковые заболевания эндометрия	Гиперпластические процессы эндометрия (ГППЭ). Классификация, клиника. Методы диагностики и лечения ГППЭ.	
1.3.	Опухолевидные образования и опухоли яичников	Клинические особенности опухолевидных образований яичников. Диагностика опухолевидных образований яичников. Методы лечения опухолевидных образований яичников. Доброкачественные и пограничные опухоли яичников – классификация, клинические особенности, методы лечения.	
1.4.	Эндометриоз	Патогенез развития эндометриоза. Клиника, диагностика. Тактика ведения больных в зависимости от локализации и стадии распространения эндометриоза.	
1.5.	Опухоли матки	Лейомиома матки: этиология и патогенез развития заболевания. Классификация. Тактика ведения женщин с лейомиомой матки в разные возрастные периоды.	
1.6.	Патология молочных желез	Классификация пролиферативных заболеваний молочных желез. Гормональные и хирургические методы лечения фиброзно-кистозной мастопатии и фиброаденом. Профилактика.	
Практические занятия			
1.1.	Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки	Значение кольпоскопии для выбора места биопсии и динамического наблюдения. Хирургические методы лечения патологии шейки матки. Первичная и вторичная профилактика рака шейки матки.	А
1.2.	Доброкачественные и предраковые заболевания эндометрия	Гистероскопическая характеристика гиперпластических процессов эндометрия. Возможности оперативной гистерорезектоскопии при рецидивирующем ГППЭ.	А
1.3.	Опухолевидные образования и опухоли яичников	Техника операций на яичниках – резекция, ушивание, коагуляция, удаление.	А
1.4.	Эндометриоз	Клиническая картина, ультразвуковые и гистероскопические критерии эндометриоза.	А
1.6.	Патология молочных желез	Самообследование молочных желез. Ин-	

	желез	терпретация ультразвукового и рентгенологических методов исследования молочных желез. Ранние признаки злокачественных процессов молочных желез.	
Семинарские занятия			
1.5.	Опухоли матки	Показания и противопоказания к оперативному лечению лейомиомы матки у женщин разных возрастных групп. Реабилитация и гормональная коррекция после оперативного лечения.	ИА (круглый стол)
Обучающий симуляционный курс			
1.2.	Доброкачественные и предраковые заболевания эндометрия	Инструментальные методы эндоскопии. Гистероскопия (визуализация полости матки).	ИА (мастер класс)
1.3.	Опухолевидные образования и опухоли яичников	Инструментальные методы эндоскопии. Лапароскопия, техника наложения швов.	

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры, и/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестирование, оценка практических навыков.

4.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (контроль выполнения практических навыков);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестовые задания).

Критерии и шкалы оценивания

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

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы учебного плана и осуществляется на практических занятиях по активности в обсуждениях и выполнению практических работ.

4.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

Оценка практических навыков проводится на клинической базе гинекологическое отделение КГБУЗ ККБ №1 в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста.

Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: зачтено /не зачтено.

Критерии оценивания:

- «не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения необходимые для диагностики и не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

«зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения серологических исследований и сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

4.3. Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 36 акад. часа проводится в форме зачета (*тестированием по тестовым заданиям кафедры*) для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков квалификации врача-акушера гинеколога.
2. К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программы врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Акушерство и гинекология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 акад. часа по специальности «Акушерство и гинекология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о присвоении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.
4. К проведению итогового экзамена в качестве внешних экспертов привлекаются работодатели. Степень публичности процедуры оценки осуществляется присутствием экспертов, собеседованием.
5. Итоговая аттестация проводится в форме заключительного тестирования, позволяющего оценить знания, умения, практический опыт и освоенные компетенции.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе:

90-100% - отлично,

80-89% - хорошо,

70-79% -удовлетворительно,

меньше 70% - неудовлетворительно.

5. Перечень практических навыков к итоговой аттестации

1. Осмотр в зеркалах.
2. Бимануальное исследование.
3. Оценка лабораторных данных при проведении гормонального обследования.
4. Взятие мазков на флору, атипические клетки.
5. Аспирационная биопсия эндометрия.
6. Биопсия шейки матки.
7. Пункция заднего свода.
8. Кольпоскопия простая.
9. Кольпоскопия расширенная.
10. Гистероскопия.

11. Лапароскопия.
12. Интерпретация данных исследования УЗИ органов малого таза.
13. Интерпретация данных исследования на онкомаркеры.
14. Интерпретация данных ректороманоскопии.
15. Интерпретация данных хромоцистоскопии.
16. Интерпретация данных компьютерной томографии.
17. Интерпретация данных рентгенографии.
18. Выбор препаратов, применяемых для гормональной терапии пролиферативных заболеваний.
19. Определение показания и противопоказания для оперативных методов лечения опухолевых заболеваний женской репродуктивной системы.
20. Определение алгоритма объема оперативного вмешательства при различных пролиферативных заболеваниях матки и придатков.
21. Составление плана послеоперационной реабилитации при различных пролиферативных заболеваниях.
22. Проведение экспертиза качества ведения диспансерных групп гинекологических больных.

6. Оценочные средства

1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ЭНДОМЕТРИЯ ГИСТЕРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:
 1. наличия патологического процесса
 2. распространенности процесса по поверхности
 3. *глубины инвазии
 4. произвести прицельную биопсию
2. К ГРУППЕ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ЭНДОМЕТРИОЗА ОТНОСЯТСЯ БОЛЬНЫЕ
 1. страдающие синдромом поликистозных яичников;
 2. применяющие гормональную контрацепцию;
 3. страдающие аменореей;
 4. страдающие гормоноактивной опухолью яичников;
 5. *подвергавшиеся инвазивным методам гинекологического исследования или лечения.
3. ПРИ СОЧЕТАНИИ МИОМЫ МАТКИ И АДЕНОМИОЗА У БОЛЬНОЙ ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГИПЕРПОЛИМЕНОРЕЙ И ВТОРИЧНОЙ АНЕМИЕЙ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ:
 1. экстирпации матки без придатков
 2. экстирпация матки с придатками
 3. надвлагалищная ампутация матки без придатков
 4. *экстирпация матки с трубами
 5. надвлагалищная ампутация матки с трубами
4. В СОСТАВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА ВХОДИТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ
 1. воронко-тазовой связки
 2. собственной связки яичника
 3. мезовариума
 4. трубы
 5. круглой связки

5. ВО ВРЕМЯ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНА РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ОДНОГО ЯИЧНИКА ДИАМЕТРОМ 5СМ. Ничего из перечисленного производить не следует, кроме:
 1. лапаротомии, удаления придатков матки на стороне поражения
 2. лапароскопия, удаления пораженного яичника
 3. удаления кисты яичника при оперативной лапароскопии
 4. лапароскопия, ревизия органов малого таза
6. У БОЛЬНОЙ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПОДОЗРЕНИЯ НА АПОПЛЕКСИЮ ЯИЧНИКА ОБНАРУЖЕНО НЕБОЛЬШОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЯИЧНИКА. НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ:
 1. лапаротомию и ушивание яичника
 2. диатермокоагуляцию яичника под контролем лапароскопии
 3. лапаротомию и резекцию яичника
 4. лапаротомию и удаление придатков матки на стороне поражения
7. ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНОЙ С ИНТРАГИЛАМЕНТАРНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОПУХОЛИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТСЯ РИСК:
 1. кровотечения из ложа опухоли
 2. варикозного расширения вен связочного аппарата
 3. двустороннего поражения яичников
 4. *ранения мочеочника в связи с аномальным его расположением
8. У НЕРОЖАВШЕЙ ЖЕНЩИНЫ 30 ЛЕТ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ДВУСТОРОННЕГО ПИОСАЛЬПИКСА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:
 1. надвлагалищную ампутацию матки с придатками
 2. экстирпацию матки с придатками
 3. надвлагалищную ампутацию матки с трубами
 4. *удаление обеих маточных труб
 5. удаление обоих придатков
9. ОБЪЕМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ РАКЕ ЭНДОМЕТРИЯ ЗСТ:
 1. *экстирпация матки с придатками, лимфоденэктомия
 2. надвлагалищная ампутация матки с придатками
 3. экстирпация матки с придатками
 4. расширенная экстирпация матки, лимфоденэктомия
10. ЭНДОМЕТРИОИДНУЮ КИСТУ ЯИЧНИКА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:
 1. с воспалительным образованием придатков матки
 2. с кистой яичника
 3. с субсерозной миомой матки
 4. с кистой желтого тела
 5. *со всем перечисленным
11. ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ У БОЛЬНЫХ ЭНДОМЕТРИОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ
 1. неэффективности консервативного лечения при ретроцервикальном эндометриозе
 2. наличия эндометриоидной кисты яичника
 3. наличие эндометриоза послеоперационного рубца передней брюшной стенки
 4. *внутреннего эндометриоза тела матки I степени
 5. подозрения на истинный бластоматозный процесс в яичнике
12. ДЛЯ ЭНДОМЕТРИОЗА ЯИЧНИКОВ ЗСТ ХАРАКТЕРНО:

1. наличие эндометриоидных кист обоих яичников
 2. выраженный спаечный процесс в области придатков матки с частичным вовлечением кишечника
 3. наличие эндометриоидных гетеротопий на париетальной брюшине малого таза
 4. *все перечисленное
13. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА
1. во всех случаях предпочтительно проведение хирургического лечения
 2. во всех случаях выявления эндометриоза предпочтительно ограничиться гормональной терапией
 3. при внутреннем эндометриозе тела матки I-II стадии и нерезко выраженной симптоматике можно ограничиться симптоматической терапией
 4. применение физиотерапии в основном показано при тяжелых формах эндометриоза
 5. *комбинированное лечение
14. ДЛЯ РЕТРОЦЕРВИКАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО:
1. «прорастание» эндометриоидной ткани в шейку матки с образованием мелких кист
 2. «прорастание» эндометриоидной ткани в стенку влагалища с образованием мелких кист
 3. распространение патологического процесса на крестцово-маточные связки
 4. «прорастание» эндометриоидной ткани до стенки прямой кишки
 5. *все перечисленное
15. ТЕРМИН «АДЕНОМИОЗ» ПРИМЕНЯЕТСЯ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА НЕЗАВИСИМО ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ
1. во всех случаях выявления эндометриоза независимо от локализации
 2. *при наличии эндометриоидных гетеротопий в миометрии
 3. при эндометриозе, который сопровождается образованием кист
 4. только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается гиперплазией мышечной ткани
 5. только при ретроцервикальном эндометриозе
16. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННЕГО АДЕНОМИОЗА ДОСТАТОЧНО:
1. наличие длительных обильных менструаций
 2. наличие признаков аденомиоза по УЗИ
 3. *наличие длительных обильных менструаций и признаков аденомиоза по УЗИ
 4. во всех случаях необходимо проведение гистероскопии
 5. проведение МРТ
17. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА ШЕЙКИ МАТКИ, ДИАТЕРМОКОНИЗАЦИЮ ПСЕВДОЭРОЗИИ ПРОВОДЯТ В СЛЕДУЮЩИЕ ДНИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА
1. за 1-2 дня до начала менструации
 2. *сразу после окончания менструации
 3. на 12-14-й день
 4. на 16-18-й день
 5. на 20-22-й день
18. ВЛИЯНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НА РАЗВИТИЕ ЭНДОМЕТРИОЗА
1. вызывает увеличение эндометриоидных гетеротопий в первые 2-3 месяца, а затем наступает обратное развитие
 2. *особенно заметное обратное развитие эндометриоза наблюдается в послеродовом периоде у лактирующих женщин

3. активизируется развитие эндометриоза на протяжении всей беременности
 4. все перечисленное неверно
19. СИСТЕМНАЯ МГТ ТОЛЬКО ЭСТРОГЕНАМИ ПРОВОДИТСЯ:
1. по желанию пациентки
 2. при плохой переносимости гестагенов
 3. *у женщин после гистерэктомии
 4. у женщин с атрофическим вульвовагинитом
20. В КАКИХ СИТУАЦИЯХ ПРОВОДИТСЯ КОМБИНИРОВАННАЯ МГТ:
1. у женщин с интактной маткой
 2. у женщин после гистерэктомии по поводу аденомиоза
 3. *верно все
 4. не верно все
21. НА КАКОМ ГОРМОНАЛЬНОМ ФОНЕ РАЗВИВАЕТСЯ ЭНДОМЕТРИОЗ?
1. гиперпролактинемия;
 2. гипоестрогения;
 3. *абсолютная или относительная гиперэстрогения;
 4. нормальный гормональный фон;
 5. гиперандрогения.
22. ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА МАТКИ
1. физиопроцедуры;
 2. симптоматическая терапия;
 3. оперативное лечение;
 4. иммунокоррекция;
 5. гормональная терапия.
23. ДАНАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
1. *антигонадотропинов;
 2. чистых гестагенов;
 3. чистых эстрогенов;
 4. эстроген-гестагенных препаратов;
 5. андрогенов.
24. К ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИМ ОПЕРАЦИЯМ ПРИ ЛЕЙОМИОМЕ МАТКИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ КРОМЕ:
1. *супрафасциальная ампутация матки;
 2. миомэктомия;
 3. фокусированная ультразвуковая абляция;
 4. эмболизация маточных артерий;
 5. миолиз.
25. ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ АГОНИСТОВ РЕЛИЗИНГ-ГОРМОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1. дановал;
 2. 17-ОПК;
 3. *госерелин;
 4. норколут;
 5. улипристала ацетат

7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Основная литература

1. Акушерство и гинекология: Стандарты оказания медицинской помощи. Типовые клинико-фармакол. статьи. - М.: Ремедиум, 2009. - 352 с. Баскетт Т.Ф.
2. Оперативное акушерство Манро Керра/ Т.Ф. Баскетт, Э.А. Калдер, С. Арулкумаран; Ред. М.А. Курцер, Пер. П.И. Медведева. - М.: Рид Элсивер, 2010. - 392 с.
3. Буланов М.Н. Ультразвуковая гинекология: курс лекций: в 3 т./ М.Н. Буланов. – М.: Видар-М, 2010-2011.
4. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции: [рук. для врачей]/ И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 280 с.
5. Гинекология: нац. рук./ "Асмок", ассоц. мед. о-во по качеству, Рос. о-во акушеров-гинекологов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1088 с.

7.2. Дополнительная литература

6. Бесплодный брак: Клинические рекомендации (протокол лечения), 2019г.
7. Кровосберегающие технологии у гинекологических больных: Клинические рекомендации (протокол лечения), 2015г. - М.: Медиа Сфера, 2017. – 29л.
8. Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин в зрелом возрасте: Клинические рекомендации (протокол лечения), 2015г. - М.: Медиа Сфера, 2017. – 49л.
9. Миома матки: Клинические рекомендации (протокол лечения), 2015г. - М.: Медиа Сфера, 2017. – 69л.
10. Опухоли и опухолевидные образования яичников: Клинические рекомендации (протокол лечения), 2018г.
11. Синдром поликистозных яичников в репродуктивном возрасте (современные подходы к диагностике и лечению): Клинические рекомендации (протокол лечения), 2015г. - М.: Медиа Сфера, 2017. – 22л.
12. Эндометриоз: диагностика, лечение и реабилитация: Клинические рекомендации (протокол лечения), 2013г. - М.: Медиа Сфера, 2017. – 86л.

7.3. Законодательные и инструктивные методические документы

1. ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. N 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Минздрава России от 01.11.2012 N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"(Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2013 N 27960)

7.4. Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКЗЗ ХК <http://www.ipkszz.khv.ru/>
2. ACOG: The American congress of obstetricians and gynecologists [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www. URL: http://www.acog.com.](http://www.acog.com) –
3. Leaders in Reproductive Health Education / Association of Reproductive Health Professionals [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www. URL: http://www.arhp.org.](http://www.arhp.org)
4. consilium-medicum [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www. URL: http://www.consilium-medicum.com.](http://www.consilium-medicum.com)
5. Журнал акушерства и женских болезней [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www. URL: http://www.jowd.ru.](http://www.jowd.ru)
6. ObGyn.net [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www. URL: http://www.obgyn.net.](http://www.obgyn.net)
7. ObstetricUltrasoundr [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www. URL: http://www.ob-ultrasound.net.](http://www.ob-ultrasound.net)

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

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

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «Вмедицине РФ».

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий

1. мебель для обучающихся и преподавателя;
2. комплекты справочных материалов;
3. комплекты учебно-методических материалов.

Оборудование учебного кабинета для практических занятий

1. медицинские инструменты: для проведения манипуляций и операций в рамках предложенных практических навыков;
2. кольпоскоп;
3. муляж матки с макетом ВМС «Мирена»;
4. тренажер для проведения лапароскопических операций
5. гистероскоп с набором инструментов;
6. акушерские фантомы.

Учебно-наглядные пособия:

1. учебно-методические комплекты по разделам и темам;
2. иллюстративные материалы: атласы, альбомы;
3. сборники алгоритмов манипуляций;
4. сборники ситуационных задач;

Технические средства обучения

1. компьютер;
2. мультимедийный проектор;

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штат- ному расписанию	Ученая сте- пень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия при- влечения к пе- дагогической деятельности
1.	Оперативная гинекология	Чижова Г.В. – заве- дующая кафедрой	д.м.н., про- фессор	КГБОУ ДПО ИПКСЗ	внутренний совместитель
		Новикова Н.В.	к.м.н., до- цент ка- федры	КГБОУ ДПО ИПКСЗ	внутренний совместитель