



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
О. Курцилова
О.Р. Хурцилава
«*28*» *июни* 201*7* года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

**Кафедры: Акушерства и гинекологии
Акушерства и гинекологии им. С.Н. Давыдова
Репродуктивного здоровья женщин**

Специальность Акушерство и гинекология

Санкт-Петербург – 2017

СОДЕРЖАНИЕ

<u>1. Состав рабочей группы</u>	3
<u>2. Общие положения</u>	4
<u>3. Характеристика программы</u>	4
<u>4. Планируемые результаты обучения</u>	5
<u>5. Календарный учебный график</u>	7
<u>6. Учебный план</u>	7
<u>7. Рабочая программа</u>	11
<u>8. Организационно-педагогические условия реализации программы</u>	15
<u>9. Формы контроля и аттестации</u>	20
<u>10. Оценочные средства</u>	20
<u>11. Нормативные правовые акты</u>	33


1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Акушерство и гинекология», специальность «Акушерство и гинекология»


№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Уч. степень, уч. звание.	Должность	Место работы
1.	Берлев И.В	д.м.н., профессор	зав.кафедрой	СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра Акушерства и гинекологии
2.	Кахиани Е.И.	д.м.н., доцент	зав.кафедрой	СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра Акушерства и гинекологии им. С.Н.Давыдова
3.	Сафронова М.М.	д.м.н.	зав.кафедрой	СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра Репродуктивного здоровья женщин
4.	Аганезова Н.В.	д.м.н., доцент	профессор	СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра Акушерства и гинекологии
5.	Бобров С.А.	к.м.н., доцент	доцент	СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра Репродуктивного здоровья женщин
6.	Сафина Н.С.	к.м.н.	ассистент	СЗГМУ им. И.И. Мечникова, кафедра Акушерства и гинекологии им. С.Н.Давыдова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Акушерство и гинекология» обсуждена на совместном заседании кафедр Репродуктивного здоровья женщин, Акушерства и гинекологии им. С.Н.Давыдова и Акушерства и гинекологии « 05 » июня 2017 г., протокол № 3.

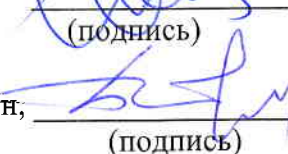
Заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии,
профессор, д.м.н.


(подпись) / Берлев И.В. /
(ФИО)

Заведующий кафедрой Акушерства
и гинекологии им.С.Н.Давыдова, д.м.н.


(подпись) / Кахиани Е.И. /
(ФИО)

И.о. зав. кафедрой Репродуктивного здоровья женщин,
доцент, к.м.н.

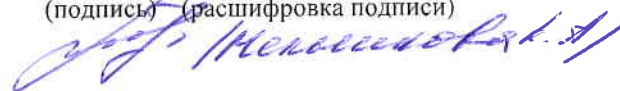

(подпись) / Бобров С.А./
(ФИО)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России «28» июня 2017 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ _____

/ Михайлова О.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)



Одобрено методическим советом Педиатрического факультета « 09 » июня 2017 г.
протокол № 5

Председатель, профессор Куликов /Куликов А.М./
(подпись) (расшифровка подписи)

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Акушерство и гинекология» (далее – Программа), специальность «Акушерство и гинекология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний, осложнений беременности и реабилитации женщин.

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний, осложнений беременности и реабилитации женщин.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 144 академических часа (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) – врачи-акушеры-гинекологи.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология».

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности «Акушерство и гинекология»

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

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

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

Профилактическая деятельность

– способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья женщин (ПК-2);

Диагностическая деятельность

– способность и готовность использовать знания анатомио-физиологических основ, основные методики клиничко-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики акушерско-гинекологических заболеваний, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) (ПК 3);

Лечебная деятельность

– способность и готовность определять тактику ведения женщины с акушерской и/или гинекологической патологией (ПК-4);

– способность и готовность выполнять соответствующие диагнозу лечебные мероприятия у женщин с акушерской и/или гинекологической патологией (ПК-5);

Реабилитационная деятельность

– способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-6);

- организационно-управленческая деятельность
- способностью и готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-7);

- способностью и готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8).

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций (далее – ПК), формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Акушерство и гинекология»:

- способность и готовность использовать на рабочем месте новые алгоритмы и стандарты диагностики и лечения акушерско-гинекологических заболеваний, основанные на результатах современных отечественных и международных научных исследований (ПК-9).

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

Усовершенствовать следующие **необходимые знания**:

- федеральную и региональную нормативно-правовую базу по вопросам охраны репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни;

- основы законодательства и Федеральные законы в области здравоохранения, касающиеся вопросов охраны семьи, здоровья матери и ребенка;

- возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма.

- нормальную и патологическую физиологии органов женской репродуктивной системы;

- вопросы этиологии, патогенеза, особенности клинического течения и прогноза акушерских и гинекологических заболеваний;

- методы клинического и инструментального обследования беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных,

- основные методы консервативного и оперативного лечения беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных, современные алгоритмы скрининга и

Приобрести следующие **необходимые знания**

- Современных стандартов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний, приводящих к нарушению репродуктивной функции женщин;

- Современных принципов организации акушерско-гинекологической службы;

Усовершенствовать следующие **необходимые умения**:

- Проводить лечебно-диагностический процесс и профилактические мероприятия в объёме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога на своем рабочем месте;

- решить вопрос о трудоспособности пациентки;

- вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ;

- анализировать основные показатели деятельности ЛПУ;

- применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после удаления органов репродуктивной системы;

Приобрести следующие **необходимые умения**

- Использовать в своей практической деятельности новые знания о современных стандартах лечения основных заболеваний, приводящих к нарушению репродуктивной функции женщин;

- Использовать новые современные принципы организации акушерско-гинекологической службы на своем рабочем месте;

Усовершенствовать следующие **необходимые практические навыки**:

– Оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности «Акушерство и гинекология», используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации;

– Самостоятельного проведения или организации необходимых диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических процедур и мероприятий.

Приобрести следующие необходимые практические навыки

– Пересмотра алгоритмов осуществления лечебно-диагностического процесса и профилактической деятельности на рабочем месте в соответствии с требованиями времени.

5. Календарный учебный график

График обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Очная	Теоретическое обучение	6	6	36
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	17	102
	Итоговая аттестация	6	1	6

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи акушеры - гинекологи

Трудоемкость: 144 акад. часа

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Социальная гигиена и организация акушерско-гинекологической помощи в РФ	8	2	6				Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Теоретические основы охраны здоровья и организации акушерско-гинекологической службы в РФ.	2		2				Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.3	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	4		4				Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
2	Аntenатальная охрана здоровья плода и перинатальная патология, иммунобиологические взаимоотношения матери и плода	12	2		10			Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Аntenатальная охрана здоровья плода и перинатальная патология	6			6			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Невынашивание беременности. Причины, диагностика, тактика ведения	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии	14	2	6	6			Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Сердечно-сосудистые заболевания и беременность	1			1			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Заболевания мочевыделительной системы и беременность	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Заболевания желудочно-кишечного тракта и беременность	1			1			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Заболевания крови и беременность	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5	Другие соматические заболевания и беременность	8	2	6				Текущий контроль (тестовый контроль)
4	Патологическое и оперативное акушерство	15	6	3	6			Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Патологическое акушерство	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Оперативное акушерство	3	2		1			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3	Токсикозы беременных	4	2	1	1			Текущий

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
								контроль (тестовый контроль)
4.4	Кровотечения в акушерстве	6	2	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5	Эндокринная патология в акушерстве и гинекологии	24	14		10			Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Нейро-эндокринная регуляция репродуктивной системы	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Нейро-эндокринные гинекологические синдромы	10	4		6			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.3	Заболевания надпочечников и репродукция	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
5.4	Заболевания щитовидной железы и репродукция	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
5.5	Сахарный диабет и репродукция	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
5.6	Ожирение.	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
6	Воспалительные заболевания и септическая инфекция в акушерстве и гинекологии	15	2	3	10			Промежуточный контроль (зачет)
6.1	Воспалительные заболевания женских половых органов	9		3	6			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2	Послеродовые гнойно-септические заболевания в акушерстве	4	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3	Лактационный мастит	2			2			Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
								(тестовый контроль)
7	Новообразования женских половых органов и молочных желез	10	4		6			Промежуточный контроль (зачет)
7.1	Миома матки. Клиника, диагностика, лечение	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2	Патология шейки матки	4	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.3	Опухолевидные заболевания яичников	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.4	Патология эндометрия	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
8	Оперативная гинекология	12	2		10			Промежуточный контроль (зачет)
8.1.	Аномалии развития женских половых органов	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
8.2	Пролапс гениталий	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
8.3	Острый живот в гинекологии	6			6			Текущий контроль (тестовый контроль)
8.4	Эндоскопические методы в гинекологии	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
9	Эндометриоз	8	2		6			Промежуточный контроль (зачет)
9.1	Современные представления об эндометриозе	2	2					Текущий контроль (тестовый)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
								контроль)
9.2	Синдром тазовых болей	6			6			Текущий контроль (тестовый контроль)
10	Планирование семьи и контрацепция	6			6			Промежуточный контроль (зачет)
10.1	Планирование семьи	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
10.2	Современные методы контрацепции	4			4			Текущий контроль (тестовый контроль)
11	Бесплодие	14			14			Промежуточный контроль (зачет)
11.1	Эндокринное бесплодие	6			6			Текущий контроль (тестовый контроль)
11.2	Анатомические причины бесплодия	6			6			Текущий контроль (тестовый контроль)
11.3	Вспомогательные репродуктивные технологии	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		6	-	-	6			Экзамен
Всего		144	36	18	90			

7. Рабочая программа

по теме «Акушерство и гинекология»

РАЗДЕЛ 1. Социальная гигиена и организация акушерско-гинекологической помощи в РФ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Теоретические основы охраны здоровья и организации акушерско-гинекологической службы в РФ.
1.1.1	Причины материнской смертности и её профилактика
1.1.2	Структура перинатальной смертности. Пути её профилактики.
1.2	Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи
1.2.1	Типы акушерско-гинекологических учреждений и их структура.

1.2.1.1	Организация ведения беременных с нормально протекающей беременностью и беременных, входящих в группы риска.
1.2.1.2	Лечебно-профилактическая помощь родильницам.
1.2.1.3	Организация гинекологической помощи. Современный уровень и структура гинекологической заболеваемости.
1.2.1.4	Динамический контроль состояния здоровья женщин. Понятие о диспансеризации. Организация и проведение профилактических и периодических медицинских осмотров женщин.
1.3	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике
1.3.1	Повышение компьютерной грамотности акушеров-гинекологов для получения информации по специальности
1.3.2	Повышение компьютерной грамотности акушеров-гинекологов для ведения документации

РАЗДЕЛ 2. Антенатальная охрана здоровья плода и перинатальная патология, иммунобиологические взаимоотношения матери и плода

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Антенатальная охрана здоровья плода и перинатальная патология
2.1.1	Методы оценки состояния внутриутробного плода. Клинические, биохимические, ультразвуковые, инвазивные. Тактика ведения беременной
2.2	Невынашивание беременности. Причины, диагностика, тактика ведения
2.2.1	Угроза прерывания беременности
2.2.2	Привычное невынашивание
2.2.3	Причины выкидыша, связанные с плодом
2.2.4	Причины выкидыша, связанные с организмом матери (кариотип родителей, порок развития матки, АФС, тромбофилии, эндокринные нарушения)
2.2.4.1	Инфекционные причины невынашивания
2.2.4.2	Иммунологические причины невынашивания

РАЗДЕЛ 3. Экстрагенитальные заболевания в акушерстве

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Сердечно-сосудистые заболевания и беременность
3.1.1	Изменения гемодинамики, гемостаза и метаболизма при беременности
3.1.2	Оценка риска различных заболеваний сердечно-сосудистой системы для матери и плода (модифицированная классификация риска сердечно-сосудистых осложнений у беременных, предложенная ВОЗ)
3.1.3	Методы контрацепции и прерывания беременности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
3.2	Заболевания мочевыделительной системы и беременность
3.2.1	Острые заболевания мочевыделительной системы и беременность
3.2.2	Хронические заболевания мочевыделительной системы и беременность
3.3	Заболевания желудочно-кишечного тракта и беременность
3.3.1	Заболевания печени (острый жировой гепатоз, холестаз, инфекционные гепатиты, HELLP-синдром)
3.4	Заболевания крови и беременность
3.4.1	Анемический синдром. Железодефицитная анемия. Мегалобластные анемии. Гипо- и апластические анемии. Гемолитические анемии
3.5.	Другие соматические заболевания и беременность
3.5.1	Геморрагические диатезы. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	Болезнь Виллебранда
3.5.2	Эпилепсия
3.5.3	Тромбофилии в акушерстве

РАЗДЕЛ 4. Патологическое и оперативное акушерство

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Патологическое акушерство
4.1.1	Аномалии родовой деятельности
4.1.2	Тазовое предлежание
4.1.3	Клинически узкий таз
4.1.4	Разрыв матки
4.1.5	Дистоция плечиков
4.2	Оперативное акушерство
4.2.1	Кесарево сечение
4.2.2	Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода
4.3	Токсикозы беременных
4.3.1	Ранний токсикоз. Клиника, диагностика, лечение
4.3.2	Гестоз
4.3.2.1	Классификация, патогенез, клиника
4.3.2.2	Осложнения гестоза для матери и плода
4.3.2.3	Тактика ведения беременной при гестозе
4.4	Кровотечения в акушерстве
4.4.1	Кровотечения во время беременности
4.4.1.1	Предлежание плаценты
4.4.1.2	Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
4.4.2	Кровотечения во время родов и послеродового периода
4.4.2.1	Гипо-/атонические кровотечения.
4.4.2.2	Коагулопатические кровотечения.
4.4.3	Шок и терминальные состояния.

РАЗДЕЛ 5. Эндокринная патология в акушерстве и гинекологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Нейро-эндокринная регуляция репродуктивной системы
5.1.2	Классификация нарушений репродуктивной функции
5.2	Нейро-эндокринные гинекологические синдромы
5.2.1	Синдром поликистозных яичников
5.2.2	Гиперпролактинемия
5.2.3	Климактерический синдром
5.2.3.1	Менопаузальная гормональная терапия
5.2.3.2	Негормональные методы лечения
5.2.4	Предменструальный синдром
5.3	Заболевания надпочечников и репродукция
5.3.1	Врожденная гиперплазия коры надпочечников
5.3.2	Синдром Кушинга
5.4.	Заболевания щитовидной железы и репродукция
5.4.1	Гипотиреоз
5.4.2	Гипертиреоз. Опухоли щитовидной железы
5.5.	Сахарный диабет и репродукция

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.5.1	Гестационный диабет
5.6.	Ожирение
5.6.1	Этиология и классификация ожирения
5.6.2	Метаболический синдром
5.6.2.1	Определение и диагностика метаболического синдрома
5.6.2.2	Основные принципы лечения метаболического синдрома
5.6.2.3	Метаболический синдром и репродукция

РАЗДЕЛ 6. Воспалительные заболевания и септическая инфекция в акушерстве и гинекологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Воспалительные заболевания женских половых органов
6.1.1	Заболевания, передающиеся половым путем. Эпидемиология, диагностика, лечение
6.1.2	Влияние ЗППП на репродуктивную функцию
6.2	Послеродовые гнойно-септические заболевания
6.2.1.	Физиология послеродового периода. Инволюция матки. Становление лактации
6.2.2	Локальные послеродовые заболевания.
6.2.2.1	Хориоамнионит, эндометрит
6.2.3	Генерализованные послеродовые заболевания
6.2.3.1	Перитонит
6.2.3.2	Сепсис
6.2.3.3	Бактериально-токсический шок.
6.3	Лактационный мастит
6.3.1	Этиология лактационного мастита
6.3.2	Клиника, диагностика, стадии развития
6.3.3	Профилактика мастита

РАЗДЕЛ 7. Новообразования женских половых органов и молочных желез

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1	Миома матки
7.1.1.	Классификация, диагностика, клинические проявления
7.1.2	Современные методы лечения миомы матки
7.1.3	Миома и беременность
7.2	Патология шейки матки
7.2.1	Предопухолевые заболевания шейки матки
7.2.2	Профилактика рака шейки матки
7.3	Опухолевидные заболевания яичников
7.3.1	Доброкачественные и пограничные опухоли яичников
7.3.2	Злокачественные опухоли яичников
7.4	Патология эндометрия
7.4.1	Гиперплазия эндометрия
7.4.2	Рак эндометрия

РАЗДЕЛ 8. Оперативная гинекология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.1.	Аномалии развития женских половых органов
8.2	Пролапс гениталий

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.2.1	Клиника и диагностика опущения женских половых органов
8.2.2	Методы лечения и профилактика
8.3	Острый живот в гинекологии
8.3.1	Острый живот при кровотечении в брюшную полость
8.3.1.1	Внематочная беременность. Апоплексия яичников
8.3.2	Острый живот при нарушении кровоснабжения органов малого таза и опухолей
8.4	Эндоскопические методы в гинекологии
8.4.1	Значения лапароскопии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний
8.4.2	Значение гистероскопии в диагностике и лечении заболеваний матки
8.4.3	Робототехника в гинекологии

РАЗДЕЛ 9. Эндометриоз

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
9.1.	Современные представления об эндометриозе
9.1.1	Внутренний эндометриоз
9.1.2	Наружный эндометриоз
9.2	Синдром тазовых болей
9.2.1	Причины хронической тазовой боли
9.2.2	Дифференциальная диагностика причин и тактика ведения женщин с хронической тазовой болью

РАЗДЕЛ 10. Планирование семьи и контрацепция

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
10.1.	Планирование семьи.
10.1.1	Методы планирования семьи
10.2.	Современные методы контрацепции
10.2.1	Гормональные методы контрацепции. Показания, противопоказания, лечебный эффект гормональной контрацепции
10.2.2	Внутриматочная контрацепция. Показания, противопоказания, осложнения
10.2.3	Стерилизация. Показания. Методы стерилизации

РАЗДЕЛ 11. Бесплодие

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
11.1	Эндокринное бесплодие
11.1.1	Методы оценки функции яичников
11.1.2	Овариальный резерв
11.1.3	Методы стимуляции овуляции
11.2	Анатомические причины бесплодия. Причины, диагностика, лечение
11.2.1	Трубное бесплодие
11.2.2	Хронический эндометрит
11.3	Вспомогательные репродуктивные технологии
11.3.1	Оценка результатов и перспективы различных видов ВРТ

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Организация акушерско-гинекологической службы в РФ	1.1	ПК-1; ПК-2
2.	Гестоз	4.3; 4.3.2	ПК-2; ПК-3
3.	Нейро-эндокринная регуляция репродуктивной системы и ее нарушения	5.1	ПК-3; ПК-9
4.	Тромбофилические состояние в акушерстве	3.5.3	ПК-3; ПК-4; ПК-5 ПК-8; ПК-9
5.	Послеродовые гнойно-септические заболевания	6.2	ПК-3; ПК-4; ПК-5 ПК-8; ПК-9
6.	Сахарный диабет и репродукция	5.5	ПК-3; ПК-4; ПК-5 ПК-8; ПК-9
7.	Заболевания щитовидной железы и репродукция	5.4	ПК-3; ПК-4; ПК-5 ПК-8; ПК-9
8.	Заболевания надпочечников и репродукция	5.3	ПК-3; ПК-4; ПК-5 ПК-8; ПК-9
9.	Эндоскопические методы в гинекологии	8.4	ПК-3; ПК-7
10.	Эндометриоз	9.1	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-6
11.	Миома матки	7.1	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-6
12.	Патология шейки матки	7.2	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-6; ПК-7
13.	Ожирение	5.6; 5.7	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-6
14.	Синдром поликистозных яичников	5.2.1	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-6
15.	Гиперпролактинемия	5.2.2	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9; ПК-6
16.	Кесарево сечение	4.2.1	ПК-4; ПК-1 ПК-5;
17.	Кровотечения в акушерстве	4.4	ПК-7; ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9
18.	Вирусная инфекция и беременность	2.2.4.1	ПК-3; ПК-4; ПК-8; ПК-9

практические занятия:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Экстрагенитальные заболевания и беременность	3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5	ПК-1; ПК-3; ПК-4; ПК-6; ПК-9
2.	Профилактика рака шейки матки	7.2.2	ПК-1; ПК-2; ПК-9
3.	Ожирение и метаболический синдром	5.6;	ПК-3; ПК-9
4.	Эндокринное бесплодие	11.1	ПК-1; ПК-3; ПК-4; ПК-6; ПК-9
5.	Анатомические причины бесплодия	11.2	ПК-1; ПК-3; ПК-4; ПК-6; ПК-9

6.	Невынашивание беременности	2.2	ПК-1; ПК-3; ПК-4; ПК-6; ПК-9
7.	Аномалии половых органов	8.1	ПК-3; ПК-4
8	Пролапс гениталий	8.2	ПК-3; ПК-4
9.	Вспомогательные репродуктивные технологии	11.3	ПК-4; ПК-7; ПК-9
10.	Физиология послеродового периода	6.2.1	ПК-3; ПК-9
11.	Лактационный мастит	6.3	ПК-3; ПК-4; ПК-5 ПК-8; ПК-9
12.	Опухолевидные заболевания яичников	7.3	ПК-1; ПК-2; ПК-9
13	Патология эндометрия	7.4	ПК-1; ПК-2; ПК-9

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Контрацепция	10.1; 10.2	ПК-1; ПК-2 ПК-3; ПК-9
2.	Острый живот в гинекологии	8.3	ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-9
3.	Заболевания, передающиеся половым путем	6.1.1	ПК-1; ПК-2 ПК-3; ПК-7
4.	Климактерический синдром	5.2.3	ПК-6; ПК-9
5.	Патологическое акушерство	4.1; 4.2; 4.3.1; 4.4	ПК-1; ПК-2 ПК-3; ПК-7; ПК-9
6.	Антенатальная охрана плода	2.1	ПК-1; ПК-2 ПК-3; ПК-7; ПК-9
7.	Синдром тазовых болей	6.1; 9.1; 9.2; 7.3	; ПК-1; ПК-2 ПК-3; ПК-7; ПК-9

обучающий симуляционный курс:

№	Тема практического занятия	Содержание симуляционного занятия	Формируемые компетенции
1.	Анализ показателей работы родильного дома	1.2.1; 1.3	ПК-7; ПК-8
2.	Лечебно-контрольная комиссии по разбору перинатальной смертности	1.1.2; 1.3	ПК-7; ПК-8
3.	Лечебно-контрольная комиссия по разбору материнской смертности	1.1.1; 1.3	ПК-7; ПК-8
4.	Стандарты ведения пациенток с воспалительными заболеваниями в гинекологии	6.1	ПК-2;
5.	Клинический разбор	4.1.4; 4.4; 3.3	ПК-2; ПК-7; ПК-8
6.	Подготовка документации в аттестационную комиссию	1.1; 1.2; 1.3	ПК-7

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Акушерство. Национальное руководство/ По ред. Г.М.Савельевой. ГЕОТАР-Медиа. 2015. – 1080с.
2. Гинекология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. Г.М.Савельевой, Г.Т.Сухих, И.Б.Манухина. ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704с.
3. Гинекология : Национальное руководство. Краткое издание / [Э.К. Айламазян и др.]; под ред. Г. М. Савельевой и др.; Ассоц. мед. обществ по качеству; [Рос. о-во акушеров-гинекологов]Издательство: ГЭОТАР-Медиа : АСМОК, М., 2013.: 690 с.
4. Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности. Российские рекомендации. Российский кардиологический журнал 2013; 4 (102), приложение 1.
5. Радзинский В.Е. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии. 3-е изд., перераб.и доп. ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1136с.

Дополнительная литература:

1. Стрижаков А. Н., А. И. Давыдов, В.М.Пашков, В. А. Лебедев. Доброкачественные заболевания матки / - 2-е изд., перераб. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 312с.

Методические рекомендации и пособия по изучению программы:

1. Аганезов С.С. Современные аспекты диагностики и лечения генитального герпеса. Учебно-методическое пособие. – СПб., Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. – 32 с.
2. Аганезов С.С., Аганезова Н.В. Доказательные технологии снижения риска поздних осложнений беременности. – М.: ООО "Полиэкс", 2015. – 40с.
3. Аганезов С.С., Аганезова Н.В. Синдром гиперпролактинемии. Учебно-методическое пособие. – СПб., Изд-во СЗГМУ им.И.И. Мечникова, 2016. – 32с.
4. Аганезова Н.В. Беременность и заболевания органов мочевого выделения. Учебно-методическое пособие. – СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. – 24с.
5. Берлев И.В., Рухляда Н.Н., Бирюкова Е.И.. «Ургентные негравидарные метроррагии: клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие. – СПб: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова. – 2013. – 52с.
6. Гаджиева Т.С., Мельникова С.Е. Папилломавирусная инфекция в акушерстве и гинекологии: Учебное пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015.-40с.
7. Ковалева Ю.В. Ретрохориальная гематома: Учебное пособие – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015. – 48с.
8. Ковалева Ю.В.Физиотерапия в комплексном лечении и реабилитации пациенток с хроническим эндометритом: учебное пособие / Ю.В.Ковалева, - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015.-60с.
9. Кольцов М.И. Патология щитовидной железы и репродуктивное здоровье женщины (тиреотоксикоз, опухоли щитовидной железы)/М.И.Кольцов – СПб.:Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016.-40с.
10. Кулагина Н.В. «Беременность и заболевания органов пищеварения». Учебное пособие. – СПб: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова. – 2014. – 56с.
11. Кулагина Н.В. Патология шейки матки, ассоциированная с папилломавирусной инфекцией: учебное пособие / Н.В. Кулагина. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. – 44 с.
12. Кулагина Н.В., Печеникова В.А. Миома матки: этиология, патогенез, клинико-

морфологическая характеристика, диагностика, лечение: учебное пособие / Н.В. Кулагина, В.А. Печеникова. – СПб., Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. – 56 с.

13. Мельникова С.Е. Краснуха и беременность. Учебное пособие. СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2014. – 28с.

14. Мельникова С.Е. Токсоплазмоз и беременность : Учебное пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. -36с. .

15. Мельникова С.Е. Цитомегаловирусная инфекция и репродуктивное здоровье: учебное пособие. – СПб.: СПбМАПО, 2011.-36с.

16. Мельникова С.Е.Листерия и беременность: учебное пособие. –СПб.:Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016. – 40с.

17. Орлов В.М. Миома матки и беременность: Учебно-методическое пособие. – СПб.:Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова. 2014.- 20с.

18. Орлов В.М. Аномалии развития матки: учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016 – 36с.

19. Орлов В.М. Генитальный эндометриоз: Учебно-методическое пособие / В.М.Орлов. –СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013.-28с.

20. Орлов В.М. Проллапс гениталий: учебное пособие. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2015.-40с.

21. Троиц Е.Б., Арнт. О.С. Острый живот в гинекологии. Внематочная беременность: Учебное пособие – СПб.: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014.- 32с.

22. Цивьян Б.Л., Троиц Е.Б., Гасанов Ф. Острый аппендицит у беременных: Учебное пособие для врачей. СПб.: Изд-во СПбМАПО, 2011. – 38с.

23. Ярмолинская М.И. «Наружный генитальный эндометриоз и бесплодие». Учебное пособие. – СПб: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова. – 2013. – 73с.

Программное обеспечение:

1. Microsoft Office, программа «Keynot», программа «Pages», программа «Numbers»

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Электронная научная библиотека <http://elibrary.ru/>.
2. Российская ассоциация по менопаузе gyn-endo.ru.
3. Международное общество по менопаузе <http://www.imsociety.org/>.
4. Международная федерация диабета <http://www.idf.org/>.

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме тестового контроля. Промежуточный контроль проводится в форме зачета.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме экзамена.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. Оценочные средства

Контрольные вопросы:

1. Строение репродуктивной системы и функционирование ее звеньев.
2. Ановуляторные состояния. Группа I – гипоталамо-гипофизарная недостаточность.
3. Ановуляторные состояния. Группа II – гипоталамо-гипофизарная дисфункция.
4. Вазомоторные нарушения при климактерическом синдроме (виды нарушений и их патогенез, подходы к дифференциальной диагностики, варианты гормональной и негормональной коррекции).
5. Факторы риска и классификация причин привычного невынашивания.
6. Основные принципы лечения метаболического синдрома (модификация образа жизни, коррекция нарушений пищевого стереотипа, коррекция суточного коллаража, лекарственная терапия ожирения).
6. Причины материнской смертности и её профилактика.
7. Структура перинатальной смертности. Пути её профилактики.
8. Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи.
9. Организация ведения беременных с нормально протекающей беременностью и беременных, входящих в группы риска.
10. Лечебно-профилактическая помощь родильницам.
11. Методы оценки состояния внутриутробного плода. Клинические, биохимические, ультразвуковые, инвазивные.
7. Сердечно-сосудистые заболевания и беременность.
12. Оценка риска различных заболеваний сердечно-сосудистой системы для матери и плода (модифицированная классификация риска сердечно-сосудистых осложнений у беременных, предложенная ВОЗ).
13. Изменения гемодинамики, гемостаза и метаболизма при беременности.
8. Заболевания мочевыделительной системы и беременность.
9. Пиелонефрит беременных. Клиника, диагностика, тактика ведения.
10. Хронические заболевания мочевыделительной системы и беременность.
11. Заболевания печени (острый жировой гепатоз, холестаз, инфекционные гепатиты, HELLP-синдром).
12. Анемический синдром и беременность. Железодефицитная анемия.
13. Заболевания крови и беременность.
14. Аномалии родовой деятельности.
15. Клинически узкий таз.
16. Узкий таз. Виды, степени сужения.
17. Разрыв матки.
18. Дистоция плечиков.
14. Преждевременные роды. Причины, тактика ведения. Лечение угрозы преждевременных родов.

19. Влагалищные родоразрешающие операции (акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода).
20. Гестоз Классификация, патогенез, клиника.
21. Тактика ведения беременной при гестозе.
22. Кровотечения во время беременности.
23. Предлежание плаценты. Этиология, диагностика, тактика ведения.
24. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Клиника, диагностика, тактика ведения.
25. Гипо- и атонические кровотечения в родах.
26. Классификация нарушений репродуктивной функции.
27. Синдром поликистозных яичников.
28. Гиперпролактинемия. Этиология, диагностика, тактика ведения.
29. Климактерический синдром.
30. Негормональные методы лечения климактерического синдрома.
31. Предменструальный синдром. Диагностика, тактика ведения.
32. Врожденная гиперплазия коры надпочечников.
33. Заболевания щитовидной железы и репродуктивная функция.
34. Гипотиреоз и беременность.
35. Гипертиреоз и беременность.
36. Сахарный диабет и репродукция.
37. Гестационный диабет. Диагностика, тактика ведения.
38. Заболевания, передающиеся половым путем. Эпидемиология, диагностика, лечение.
39. Влияние ЗППП на репродуктивную функцию.
40. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Эндометрит. Диагностика, лечение.
41. Генерализованные послеродовые заболевания. Перитонит. Сепсис.
42. Лактационный мастит. Диагностика, лечение.
43. Миома матки. Классификация, диагностика, лечение.
44. Миома матки и беременность.
45. Предопухольные заболевания шейки матки. Диагностика, лечение.
46. Профилактика рака шейки матки.
47. Доброкачественные и пограничные опухоли яичников.
48. Патология эндометрия. Классификация, диагностика, лечение.
49. Аномалии развития женских половых органов. Классификация, диагностика.
50. Внематочная беременность. Клиника, диагностика, лечение.
51. Апоплексия яичника. Клиника, диагностика, лечение.
52. Эндоскопические методы в гинекологии.
53. Эндометриоз. Этиология, патогенез, диагностика, методы лечения.
54. Современные методы контрацепции.
55. Лечебные эффекты гормональной контрацепции.
56. Методы оценки функции яичников.
57. Причины эндокринного бесплодия у женщин.
58. Анатомические причины бесплодия.
59. Вспомогательные репродуктивные технологии.
60. Оценка овариального резерва.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

1. Показания для медико-генетического консультирования в акушерско-гинекологической практике.
2. Методики операции кесарева сечения

3. Ведение послеоперационного периода после кесарева сечения.
4. Преждевременные роды. Причины, тактика ведения. Лечение угрозы преждевременных родов.
5. Тактика ведения беременных пациенток с привычным невынашиванием в условиях женской консультации и дневного стационара.
6. Ведение беременной с тазовым предлежанием.

Ситуационные задачи:

1. Первобеременная 25 лет поступила в родильный дом в 38 недель с АД 160/95 мм рт.ст., выраженными отеками нижних конечностей и протеинурией (результат определения белка в моче индикаторной полоской 3+). При ультразвуковом исследовании выявлено: бипариетальный размер головки и длина бедренной кости плода соответствуют 37 неделям, размеры живота плода – 32-33 неделям. Плацента расположена по передней стенке матки, III степени зрелости с множественными петрификатами. Количество околоплодных вод резко снижено. Сердцебиение плода ритмичное. При доплерометрии определяется критическое нарушения плодово-плацентарного кровотока при нарушенном маточно-плацентарном кровотоке.

ДИАГНОЗ? ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ?

2. Повторнобеременная женщина при сроке гестации 36 недель доставлена в приемный покой родильного дома с жалобами на появление болей внизу живота и тошноту после подъема тяжести. Предыдущая беременность 4 года назад закончилась операцией кесарева сечения по поводу упорной слабости родовой деятельности. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 90 ударов/мин., АД – 110/60 мм рт. ст. На передней брюшной стенке имеется послеоперационный рубец длиной 13 см, заживший вторичным натяжением. В средней трети рубец звездчатый, интимно связан с подлежащими тканями, болезненный при пальпации. Родовой деятельности нет. Матка напряжена, болезненна в области рубца матки, контуры ее четкие. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 156 ударов/мин. Выделений из половых путей нет.

ДИАГНОЗ? ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ?

3. Пациентка 37 лет отмечает изменение характера менструального цикла в течение последних 6 месяцев: менструации стали более обильными и болезненными, периодически отмечает межменструальные кровянистые выделения. При влагалищном исследовании патологии не выявлено. При ультразвуковом сканировании: тело матки 51 x 31 x 24 мм, миометрий однородного строения. М-эхо толщиной 18 мм на 7 день цикла, в верхней трети полости матки определяется гиперэхогенное образование 5 x 4 мм. Яичники без особенностей

ДИАГНОЗ? ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ?

Тестовые задания:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Женская консультация является структурным подразделением
 - 1) родильного дома
 - 2) поликлиники
 - 3) медсанчасти
 - 4) санатория-профилактория
- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2

- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

2. Выделение групп повышенного риска среди беременных женщин проводится чаще всего путем

- 1) лабораторного обследования
 - 2) патронажа
 - 3) сбора анамнеза
 - 4) оценки пренатальных факторов риска (в баллах)
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 3, 4
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

3. Перевод беременной женщины на легкую и безвредную работу обычно проводится на основании

- 1) индивидуальной карты беременности
 - 2) обменной карты родильного дома, родильного отделения
 - 3) справки, выданной юристом
 - 4) справки Ф-084/у, выданной акушером-гинекологом женской консультации
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

4. Понятие "планирование семьи", вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям

- 1) избежать нежелательной беременности
 - 2) регулировать интервалы между беременностями
 - 3) производить на свет желанных детей
 - 4) повышать рождаемость
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

5. Диспансерному наблюдению в женской консультации обычно подлежат больные

- 1) с бесплодием и нейроэндокринными нарушениями генеративной функции
 - 2) с воспалительными заболеваниями женских половых органов
 - 3) с доброкачественными опухолями половой сферы
 - 4) с трихомониазом
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

6. Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр

- 1) контингента женщин, работающих во вредных условиях производства
 - 2) декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу
 - 3) больных, состоящих на диспансерном учете
 - 4) всех женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

7. Положительная прогестероновая проба при аменорее (появление через 2-3 дня после отмены препарата менструально-подобного кровотечения) свидетельствует

1. о наличии атрофии эндометрия
2. о достаточной эстрогенной насыщенности организма
3. о гиперандрогении
4. о гипоестрогении
5. о сниженном содержании в организме прогестерона

8. При проведении у больной с аменореей гормональной пробы с эстрогенами и гестагенами отрицательный результат ее (отсутствие менструальной реакции) свидетельствует

1. о наличии аменореи центрального генеза
2. о яичниковой форме аменореи
3. о маточной форме аменореи
4. о наличии синдрома склерокистозных яичников
5. ни о чем из перечисленного

9. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные

1. базальная частота сердечных сокращений
2. наличие и частота акцелераций
3. наличие децелераций
4. амплитуда мгновенных осцилляций
5. все перечисленные

10. Сократительную функцию матки можно оценить с помощью

1. наружной гистерографии
2. внутренней токографии
3. реографии
4. радиотелеметрии
5. всего перечисленного

11. Совместное пребывание матери и новорожденного при отсутствии противопоказаний организуется

1. В специализированном родильном доме
2. В любом акушерском стационаре
3. В наблюдательном отделении родильного дома

4. В послеоперационных палатах родильного дома
 5. Ни в одном из перечисленных учреждений
12. К основным принципам организации акушерской и неонатальной медицинской помощи в Российской Федерации относят:
1. Формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров
 2. Обеспечение всеобщего охвата беременных антенатальной медицинской помощью и комплексной пренатальной диагностикой
 3. Внедрение медицинских технологий, отвечающих принципам доказательной медицины
 4. Повышение медицинской грамотности и информированности населения
 5. Все перечисленное
13. Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных необходимо проводить
1. После рождения ребенка
 2. Через 6 часов после рождения
 3. Через 8 часов после рождения
 4. Через 12 часов после рождения
 5. Через 24 часа после рождения
14. В структуре причин материнской смертности, как правило, первое место занимают
1. Поздний гестоз беременных
 2. Экстрагенитальная патология
 3. Кровотечения
 4. Гнойно-септическая инфекция
 5. Разрыв матки
15. К материнской смертности относится смерть женщины от всех причин, кроме:
1. От медицинского аборта
 2. От внематочной беременности
 3. От деструктирующего пузырного заноса
 4. От несчастного случая
 5. От осложнения заболевания сердечно-сосудистой системы при беременности
16. Понятие «планирование семьи», вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям
1. Избежать нежелательной беременности
 2. Регулировать интервалы между беременностями
 3. Производить на свет желанных детей
 4. Повышать рождаемость
 - a. Правильно - избежать нежелательной беременности. регулировать интервалы между беременностями, производить на свет желанных детей
 - b. Правильно – повышать рождаемость
 - c. Все ответы правильны
 - d. Правильно только регулировать интервалы между беременностями
 - e. Все ответы неправильны
17. Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр
1. Контингента женщин, работающих во вредных условиях производства

2. Декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу
3. Больных, состоящих на диспансерном учете
4. Всех женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний
5. Женщин, самостоятельно обратившихся в женскую консультацию

18. От области наружных половых органов и нижней части влагалища лимфа оттекает преимущественно в лимфоузлы

1. Наружные подвздошные
2. Внутренние подвздошные
3. Крестцовые
4. Паховые
5. Правильно 1 и 3.

19. Диафрагма таза образуется

1. Глубокой поперечной мышцей промежности
2. Мышцей, поднимающей задний проход
3. Мочеполовой диафрагмой
4. Поверхностной поперечной мышцей промежности
5. Ничем из перечисленного

20. Под акушерской промежностью подразумевают участок тканей

1. Между задней спайкой и копчиком
2. Между задней спайкой и анусом
3. Между анусом и копчиком
4. От нижнего края лона до ануса
5. От нижнего края лона до копчика

21. Функция самоочищения влагалища зависит, как правило,

1. От уровня эстрогенной насыщенности организма женщины
2. От массивности обсеменения влагалища патогенной флорой
3. От выраженности влагалищных складок
4. От длины влагалища
- a. Правильно 1,2,3
- b. Правильно 1,2
- c. Все ответы правильны
- d. Правильно только 4
- e. Все ответы неправильны

22. Кровоснабжение яичника осуществляется

1. Ветвями яичниковой артерии
2. Яичниковыми ветвями маточной артерии
3. Ветвями внутренней срамной артерии
4. Ветвями бедренной артерии
- a. Правильно 1,2,3
- b. Правильно 1,2
- c. Все ответы правильны
- d. Правильно только 4

23. Вторая степень чистоты влагалищного мазка характеризуется следующим

1. В мазке много эпителиальных клеток

2. Реакция влагалищного содержимого кислая
 3. В мазке есть влагалищные бактерии
 4. Лейкоцитов 10-15 в поле зрения
 - a. Правильно 1,2,3
 - b. Правильно 1,2
 - c. Все ответы правильны
 - d. Правильно только 4
 - e. Все ответы неправильны
24. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные
1. Базальная частота сердечных сокращений
 2. Наличие и частота акцелераций
 3. Наличие децелераций
 4. Амплитуда мгновенных осцилляций
 5. Все перечисленное
25. При проведении ультразвукового исследования с целью диагностики задержка внутриутробного развития плода наибольшую ценность имеет измерение у плода
1. Бипаритетального размера головки
 2. Диаметра груди
 3. Диаметра живота
 4. Длина бедра
 5. Всего перечисленного
26. К тестам функциональной диагностики обычно относится
1. Исследование шеечной слизи
 2. Измерение базальной температуры
 3. Кольпоцитология
 4. Биопсия эндометрия
 - a. Правильно 1,2,3
 - b. Правильно 1,2
 - c. Все ответы правильны
 - d. Правильно только 4
 - e. Все ответы неправильны
27. Показаниями к гистероскопии являются все перечисленные состояния, кроме
1. Дисфункциональных маточных кровотечений
 2. Кровотечения в менопаузе
 3. Подозрения на внематочную беременность
 4. Бесплодия
 5. Подозрения на порок развития матки
28. В 28 недель при нормальном течении беременности плод должен иметь массу тела около:
1. 500,0
 2. 800,0
 3. 1000,0
 4. 1400,0
 5. 1800,0
29. Оценка степени «зрелости» шейки матки предусматривает оценку всех следующих

признаков, кроме

1. Симптома «зрачка»
2. Консистенции влагалищной части шейки матки
3. Длины шейки матки
4. Проходимости цервикального канала
5. Положения шейки матки

30. Основными механизмами отделения плаценты и выделения последа являются

1. Возрастание внутриматочного давления
2. Уменьшение объема матки и размеров плацентарной площадки
3. Ретракция и контракция миометрия
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

31. В послеродовом периоде величина матки уменьшается до размеров небеременной матки через

1. 4 недели
2. 8 недель
3. 10 недель
4. 16 недель
5. 20 недель

32. Лохии в послеродовом периоде – это

1. Послеродовые выделения из матки
2. Раневой секрет послеродовой матки
3. Отделение децидуальной оболочки
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

33. Достоверным признаком беременности является

1. Увеличение размеров матки
2. Аменорея
3. Увеличение хорионического гонадотропина в крови
4. Наличие сердцебиения плода
- a. Правильно 1,2,3
- b. Правильно 1,2
- c. Все ответы правильны
- d. Правильно только 4
- e. Все ответы неправильны

34. При подозрении на рак эндометрия гистероскопия позволяет установить:

1. Наличие патологического процесса
2. Распространенность процесса по поверхности эндометрия
3. Глубину инвазии
4. Место для прицельной биопсии
- a. Правильно 1,2,3
- b. Правильно 1,2,4
- c. Все ответы правильны
- d. Правильно только 4
- e. все ответы неправильны

35. При кольпоскопии оценивают
1. Рельеф поверхности слизистой оболочки
 2. Границу плоского и цилиндрического эпителия
 3. Особенности сосудистого рисунка
 4. Все перечисленное
 5. Ничего из перечисленного
36. При проведении ультразвукового исследования с целью диагностики задержка внутриутробного развития плода наибольшую ценность имеет измерение у плода
1. Бипариетального измерения размера головки
 2. Диаметра груди
 3. Диаметра живота
 4. Длина бедра
 5. Всего перечисленного
37. Потуги при физиологических родах целесообразно разрешать роженице, когда
1. Головка плода вставилась большим сегментом во входе в малый таз
 2. Произошло полное раскрытие шейки матки
 3. Головка установилась на тазовом дне
 4. Правильно 1 и 2
 5. Правильно 2 и 3
38. Пол плода определяется
1. Набором хромосом (XX или XY)
 2. Особенностью строения внутренних половых органов
 3. Особенностью строения наружных половых органов
 4. Гормональной активностью гонад
 5. Всеми перечисленными факторами
39. Для диагностики гемолитической болезни новорожденных определяют в крови
1. Гемоглобин и количество эритроцитов
 2. Почасовой прирост билирубина
 3. Группу крови
 4. Резус-принадлежность крови
 5. Все перечисленное
40. Клинически узкий таз – это
1. Одна из форм анатомически узкого таза
 2. Отсутствие продвижения головки плода при слабости родовой деятельности
 3. Несоответствие размеров головки плода и таза матери, выявленное в родах
 4. Все перечисленное
 5. Ничего из перечисленного
41. Потуги при головке, прижатой ко входу в малый таз, и отошедших водах, как правило, свидетельствуют
1. Об окончании первого периода родов
 2. О начавшемся разрыве матки
 3. О клинически узком тазе
 4. Об ущемлении передней губы шейки матки
 5. Обо всем перечисленном

42. Показанием к операции кесарева сечения в родах при тазовом предлежании живого доношенного плода является

1. Отсутствие эффекта от родовозбуждения при преждевременном отхождении вод
 2. Рубец на матке
 3. Слабость родовой деятельности
 4. Выпадение петель пуповины при неполном раскрытии маточного зева
- a. Правильно 1,2,3
 - b. Правильно 1,2
 - c. Все ответы правильны
 - d. Правильно только 4
 - e. Все ответы неправильны

43. Внутрипеченочный холестаза клинически проявляется

1. Сильным кожным зудом
2. Повышением общего билирубина
3. Желтухой
4. Всем перечисленным
5. Ничем из перечисленного

44. Основными симптомами, указывающими на развитие острого жирового гепатоза у беременной, являются все перечисленные, кроме

1. Изжоги
2. Рвоты кофейной гущей
3. Небольшой желтушности склер и кожи
4. Резкого повышения трансаминаз крови
5. Гипопротеинемии

45. Для беременных, страдающих гиперфункцией щитовидной железы, характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме

1. Сердцебиения
2. Повышенной возбудимости
3. Потливости
4. Экзофтальма
5. Отечности кожных покровов

46. Для беременных, страдающих гипофункцией щитовидной железы, характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме

1. Сонливости
2. Повышенной сухости кожи
3. Быстрой утомляемости, вялости
4. Гипертензии
5. Ломкости и исчерченности ногтей

47. Для гломерулонефрита характерны следующие симптомы, кроме

1. Отеков лица
2. Болей в пояснице
3. Микрогематурии
4. Олигурии
5. Желтухи

48. Предлежанию плаценты часто сопутствует
1. Плотное прикрепление плаценты
 2. Истинное приращение плаценты
 3. Анемизация женщины
 4. Правильно 1 и 2
 5. Все перечисленное
49. У беременных с тяжелым течением раннего токсикоза проявлением интоксикации являются все перечисленные симптомы, кроме
1. Учащения пульса до 100-120 в минуту
 2. Повышения температуры тела до 38°C
 3. Снижения артериального давления
 4. Наличия в моче ацетона
 5. Резкой потери в весе
50. Для операции наложения акушерских щипцов необходимы следующие условия
1. Открытие маточного зева – полное
 2. Живой плод
 3. Отсутствие плодного пузыря
 4. Головка плода в полости малого таза или на тазовом дне
 - a. Правильно 1,2,3
 - b. Правильно 1,2
 - c. Все ответы правильны
 - d. Правильно только 4
 - e. Все ответы неправильны
51. В клубочковой зоне коры надпочечников образуются
1. Глюкокортикоиды
 2. Альдостерон
 3. Норадrenalин
 4. Андрогены
 5. Все перечисленное
52. Лечение больных с синдромом истощения яичников должно быть направлено
1. На восстановление функции яичников
 2. На получение менструальноподобной реакции (циклических изменений в эндометрии)
 3. На уменьшение выраженности вегето-сосудистых расстройств
 4. На все перечисленное
 5. Верно 2) и 3)
53. Фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если
1. Полноценная фаза пролиферации
 2. Произошла овуляция
 3. Функционирует полноценное желтое тело
 4. Верно 2 и 3
 5. Верно все перечисленное
54. К гипергонадотропной аменореи относится
1. Синдром истощенных яичников
 2. Синдром резистентных яичников

3. Дисгенезии гонад
4. Верно 1 и 2
5. Верно все перечисленное

55. Гиперстимуляция яичников проявляется

1. Увеличением яичников в размерах
 2. Появлением болей в нижней части живота
 3. Кровянистыми выделениями
 4. Явлениями вирилизации
- a. Верно 1, 2, 3
 - b. Верно 1, 2
 - c. Все перечисленное
 - d. Верно 4
 - e. Ничем из перечисленного

56. Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена

1. Золотистым стафилококком
2. Грамотрицательной флорой
3. Анаэробами
4. Ассоциацией микроорганизмов
5. Ничем из перечисленного

58. У больных с «чистой» формой дисгенезии гонад имеет место

1. Первичная аменорея и инфантилизм
 2. Нормальный рост (или высокий)
 3. Бочкообразная грудная клетка
 4. Нередко пороки развития
- a. Верно 1, 2, 3
 - b. Верно 1, 2
 - c. Все перечисленное
 - d. Верно 4
 - e. Ничего из перечисленного

Инструкция: установите последовательность

59. Установите последовательность процессов, приводящих к развитию рака шейки матки:

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
- a. Развитие инвазивного рака шейки матки
 - b. Инфицирование шейки матки ВПЧ онкогенного типа
 - c. Интеграция ВПЧ в геном клетки
 - d. Развитие предракового процесса
 - e. Здоровая шейка матки или шейка матки с доброкачественным заболеванием

Инструкция: найдите соответствие

60. Половая дифференцировка плода

Кариотип XX		
--------------------	--	--

1. Гонада	а. Яичко	б. Яичник
2. Гормоны	с. Эстрогены	д. Антимюллеровский гормон, андрогены
3. Внутренние половые органы	е. Придатки яичка, семявыносящий проток, семенные пузырьки	ф. Трубы. Матка, шейка матки, влагалище
4. Наружные половые органы	г. Клитор, малые и большие половые губы	х. Половой член, мошонка

61. Половая дифференцировка плода

Кариотип ХУ		
1. Гонада	а. Яичко	б. Яичник
2. Гормоны	с. Эстрогены	д. Антимюллеровский гормон, андрогены
3. Внутренние половые органы	е. Придатки яичка, семявыносящий проток, семенные пузырьки	ф. Трубы. Матка, шейка матки, влагалище
4. Наружные половые органы	г. Клитор, малые и большие половые губы	х. Половой член, мошонка

11. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «01» ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

10. Приказ Минздрава России от 03.02.2015 №36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрировано в Минюсте России 27.02.2015 № 36268).

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Специальность	Акушерство и гинекология	
Цель программы	совершенствование имеющихся компетенций, для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации	
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> – обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний, осложнений беременности и реабилитации женщин; – усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний, осложнений беременности и реабилитации женщин. 	
Категория обучающихся	врачи-акушеры-гинекологи	
Трудоемкость	144 акад.час.	
Форма обучения	Очная	
Режим занятий	6 акад.час. в день	
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-2	способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья женщин
	ПК-3	способность и готовность использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики акушерско-гинекологических заболеваний, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ
	ПК-4	способность и готовность определять тактику ведения женщины с акушерской и/или гинекологической патологией
	ПК-5	способность и готовность выполнять соответствующие диагнозу лечебные мероприятия у женщин с акушерской и/или гинекологической патологией
	ПК-6	способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у

		пациенток, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
	ПК-7	способностью и готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	ПК-8	способностью и готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы	ПК-9	способность и готовность использовать на рабочем месте новые алгоритмы и стандарты диагностики и лечения акушерско-гинекологических заболеваний, основанные на результатах современных отечественных и международных научных исследований
Разделы программы	Раздел 1	Социальная гигиена и организация акушерско-гинекологической помощи в РФ
	Раздел 2	Аntenатальная охрана здоровья плода и перинатальная патология, иммунобиологические взаимоотношения матери и плода
	Раздел 3	Экстрагенитальные заболевания в акушерстве и гинекологии
	Раздел 4	Патологическое и оперативное акушерство
	Раздел 5	Эндокринная патология в акушерстве и гинекологии
	Раздел 6	Воспалительные заболевания и септическая инфекция в акушерстве и гинекологии
	Раздел 7	Новообразования женских половых органов и молочных желез
	Раздел 8	Оперативная гинекология
	Раздел 9	Эндометриоз
	Раздел 10	Планирование семьи и контрацепция
	Раздел 11	Бесплодие
Обучающий симуляционный курс	да	Анализ показателей работы родильного дома Лечебно-контрольная комиссия по разбору перинатальной смертности Лечебно-контрольная комиссия по разбору материнской смертности Стандарты ведения пациенток с воспалительными заболеваниями в гинекологии. Клинический разбор Подготовка документации в аттестационную комиссию
Применение ДОТ	нет	
Стажировка	нет	-
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация