

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)  
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИМ.С.Н.ДАВЫДОВА

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор  
ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И.И. Мечникова  
Минздрава России

«26» 04 2017 г.



О.Г. Хурцилава  
(подпись) (ФИО)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ**

**по теме**

**«ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ ДЕТСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ И АНДРОЛОГИИ.  
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ»**

**Специальность: Акушерство и гинекология**

Санкт-Петербург – 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

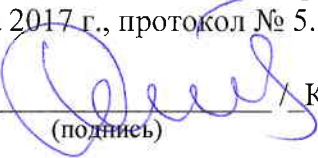
	Стр.
1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения	4
3. Характеристика Программы	4
4. Планируемые результаты обучения	5
5. Календарный учебный график.	6
6. Учебный план	6
7. Рабочая программа	7
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	8
9. Формы контроля и аттестации	10
10. Оценочные средства	11
11. Нормативные правовые акты	14

## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Возрастные аспекты детской гинекологии и андрологии. Актуальные вопросы репродуктивного здоровья подростков»

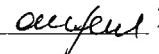
№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Кахиани Е.И.	д.м.н., профессор	Зав.кафедрой акушерства и гинекологии им.С.Н.Давыдова	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова
2.	Рицук С.В.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры акушерства и гинекологии им.С.Н.Давыдова	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова
3.	Сафина Н.С.	к.м.н.	Зав.учебной частью кафедры акушерства и гинекологии им.С.Н.Давыдова	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова
4.	Дудниченко Т.А.	к.м.н.,	Доцент кафедры акушерства и гинекологии им.С.Н.Давыдова	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова
По методическим вопросам				
5.	Михайлова О.А		Зав.отделом образовательных стандартов и программ	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Возрастные аспекты детской гинекологии и андрологии. Актуальные вопросы репродуктивного здоровья подростков» обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова «13» марта 2017 г., протокол № 5.

Заведующий кафедрой, проф., д.м.н.  / Кахиани Е.И./  
(подпись) (ФИО)

СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России

«20»  2017 г.


Заведующий ООСП  /Михайлова О.А./  
(подпись) (ФИО)

Одобрено методическим советом педиатрического факультета

«24»  2017 г.

Председатель, проф.  / Куликов А.М./  
(подпись) (ФИО)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета, проф.  / Романюк Ф.П./  
(подпись) (ФИО)

«11»  2017 г.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Возрастные аспекты детской гинекологии и андрологии. Актуальные вопросы репродуктивного здоровья подростков» (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, обеспечения соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых 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 репродуктивного здоровья в детском и подростковом возрасте;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по современным методикам лечения репродуктивно значимых эндокринных заболеваний детского и подросткового возраста, а также принципам ведения беременности и родов у юных женщин.

## 3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

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

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) врачи акушеры-гинекологи, педиатры, урологи, эндокринологи.

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 задач в системе непрерыв-

ного образования кафедрой 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 или квалификационных характеристик 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 профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения 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)

диагностическая деятельность:

- способность и готовность к определению показаний и противопоказаний для проведения специальных комплексных методов диагностики и лечения значимых эндокринных заболеваний детского и подросткового возраста (ПК-1)

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

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

лечебная деятельность:

- способность и готовность к осуществлению комплексных методов ведения беременности и родов у юных женщин (ПК- 2)

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

В результате освоения Программы слушатель должен усовершенствовать следующие необходимые знания:

- Возрастные анатомо-физиологические особенности женского и мужского организмов
- Физиология и регуляция женской и мужской репродуктивной системы
- Эмбриогенез и дифференцировка пола

приобрести следующие необходимые знания:

- Принципы диагностики и лечения нарушений полового созревания у детей и подростков: задержка полового развития у девочек и мальчиков
- Принципы ведения беременности у юных женщин и особенности течения родов у юных женщин
- Причины перинатальной смертности у юных женщин

усовершенствовать следующие необходимые умения:

- Определить методологические подходы по диагностике репродуктивно значимых эндокринных заболеваний детского и подросткового возраста
- Оценить особенности развития детей у юных женщин
- Провести дифференциальную диагностику инфекционных и эндокринных заболеваний у детей и подростков, приводящих к бесплодию, с другими заболеваниями мочеполовой системы

приобрести следующие необходимые умения:

- Навыки современных принципов андрологической помощи детям и подросткам
- Навыки методологических подходов по ведению беременности у юных женщин

## 5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Форма обучения				
очная	6 - 8	5	36	зачет

## 6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ С ЛЗ	СР	ДО	
1	Этапы становления женской и мужской репродуктивной системы	10	4	2	4			Промежуточный контроль (тестовый контроль)
1.1	Эмбриогенез и дифференцировка пола	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Адренархе, особенности пубертатного периода	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.3	Нарушение полового созревания у детей и подростков	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
1.4	Репродуктивно значимые эндокринные заболевания детского и под-	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)

	росткового возраста						
1.5	Инновационные компьютерные технологии в алгоритмах диагностики инфекционных заболеваний, передающихся половым путем	2		2			
2	Детская и подростковая андрология: вопросы организации андрологической службы в РФ	10	2		8		Промежуточный контроль (тестовый контроль)
2.1	Репродуктивно значимая андрологическая патология у детей и подростков	2	2				Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Детская клиническая амбулаторная андрология	8			8		Текущий контроль (тестовый контроль)
3	Особенности течения беременности и родов у юных женщин	12	4		8		Промежуточный контроль (тестовый контроль)
3.1	Особенности течения беременности у юных женщин: тактика ведения, осложнения, юридические аспекты	2	2				Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Особенности течения родов у юных женщин: тактика ведения, осложнения, юридические аспекты	2	2				Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Причины перинатальной смертности у юных женщин	4			4		Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Особенности развития детей у юных женщин	4			4		Текущий контроль (тестовый контроль)
Экзамен		4	-	-	4		Зачет
Всего		36	10	2	24		

## 7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Возрастные аспекты детской гинекологии и андрологии. Актуальные вопросы репродуктивного здоровья подростков»

### РАЗДЕЛ 1

#### ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СТАНОВЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1	Этапы становления женской и мужской репродуктивной системы
1.1	Эмбриогенез и дифференцировка пола
1.1.1	Дисгенезия гонад
1.2	Адренархе, особенности пубертатного периода
1.3	Нарушение полового созревания у детей и подростков
1.3.1	Задержка полового развития у девочек и мальчиков
1.3.2	Преждевременное половое развитие у девочек и мальчиков

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.4	Репродуктивно значимые эндокринные заболевания детского и подросткового возраста
1.4.1	Ожирение пубертатного периода
1.4.2	Гипоталамический синдром пубертатного периода
1.5	Инновационные компьютерные технологии в алгоритмах диагностики инфекционных заболеваний, передающихся половым путем

## РАЗДЕЛ 2 ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ И ПОДРОСТКОВОЙ АНДРОЛОГИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2	Детская и подростковая андрология: вопросы организации андрологической службы в РФ
2.1	Репродуктивно значимая андрологическая патология у детей и подростков
2.1.1	Варикоцеле
2.1.2	Крипторхизм
2.1.3	Гипоспадия
2.1.4	Эписпадия
2.2	Детская клиническая амбулаторная андрология
2.2.1	Синехии
2.2.2	Фимоз
2.2.3	Ригидная крайняя плоть
2.2.4	Смегмальные баланопоститы

## РАЗДЕЛ 3 ОСОБЕННОСТИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЮНЫХ ЖЕНЩИН

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3	Особенности течения беременности и родов у юных женщин
3.1	Особенности течения беременности у юных женщин: тактика ведения, осложнения, юридические аспекты
3.2	Особенности течения родов у юных женщин: тактика ведения, осложнения, юридические аспекты
3.3	Причины перинатальной смертности у юных женщин
3.4	Особенности развития детей у юных женщин

### 8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Эмбриогенез и дифференцировка пола	1.1	ПК1,2
2.	Адренархе, особенности пубертатного периода	1.2	ПК1,2
3.	Репродуктивно значимая андрологическая патология у детей и подростков	2.1	ПК1,2
4.	Особенности течения беременности у юных женщин: тактика ведения, осложнения, юри-	3.1	ПК 1,2



№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
	дические аспекты		
5.	Особенности течения родов у юных женщин: тактика ведения, осложнения, юридические аспекты	3.2	ПК1,2

практические занятия:

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Нарушение полового созревания у детей и подростков	1.3	ПК1,2
2.	Репродуктивно значимые эндокринные заболевания детского и подросткового возраста	1.4	ПК1,2
3.	Детская клиническая амбулаторная андрология	2.2	ПК 1,2
4.	Причины перинатальной смертности у юных женщин	3.3	ПК 1,2
5.	Особенности развития детей у юных женщин	3.4	ПК 1,2

обучающий симуляционный курс:

№	Тема практических занятий	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в алгоритмах диагностики инфекционных заболеваний, передающихся половым путем	Электронные стандартизированные ситуационные задачи	ПК 2

## 8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации. Под ред. Г.М. Савельевой, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, ГЭОТАР-Медиа, М. 2016, 1024 стр., ISBN 978-5-9704-3976-0
2. Эндокринология. Национальное руководство. Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко, ГЭОТАР-Медиа, М. 2016, 1112 стр., ISBN 978-5-9704-3682-0
3. Урология. Национальное руководство. Под ред. Н.А. Лопаткина, ГЭОТАР-Медиа, М. 2013, 1024 стр., ISBN 978-5-9704-2759-0
4. Калинин С.Ю., Тюзиков И.А., Практическая андрология. Практическая медицина, М. 2009, 399 стр., ISBN 978-5-98811-136-8

Дополнительная литература:

1. Манухин И.Б., Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции. Библиотека врача-специалиста, ГЭОТАР-Медиа, М. 2017 304 стр., ISBN 978-5-9704-4077-3
2. Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство: в 2 т., том 1. Под ред. В.В. Долгова, В.В. Меньшикова, М. ГЭОТАР-Медиа, 2013, 928 стр., ISBN 978-5-9704-2467-4

3. Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство: в 2 т., том 2. Под ред. В.В. Долгова, В.В. Меньшикова, М. ГЭОТАР-Медиа, 2013, 808 стр., ISBN 978-5-9704-2468-1
4. Э.МакВэй, Дж.Джиллбоуд, Р.Хамбэг, Репродуктивная медицина и планирование семьи. Практическое руководство.; пер. с англ., М. МЕДпресс-информ, 2016, 368 стр., ISBN 978-5-00030-365-8
5. Мирский В.Е., Рищук С.В., Заболевания репродуктивной системы у детей и подростков (андрологические аспекты): руководство для врачей СПб., СпецЛит, 2012, 480 стр., ISBN 978-5-29900-487-8
6. Рищук С.В., Кахиани Е.И., Татарова Н.А., Мирский В.Е., Дудниченко Т.А., Мельникова С.Е. Инфекционно-воспалительные заболевания женских половых органов: общие и частные вопросы инфекционного вопроса. Учебное пособие для врачей. СПб., Издательство ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016, 60 стр.

Базы данных, информационно справочные системы:

1. «eLibrary»
2. «EastView»
3. Medline
4. ЭБС "АЙБУКС"

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 устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.
- 9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.
- 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

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Эмбриогенез и дифференцировка пола.
2. Дисгенезия гонад: формы, клиническая диагностика, тактика ведения.
3. Определение понятия адренархе, особенности пубертатного периода.
4. Формы нарушения полового созревания у детей и подростков. Диагностические критерии постановки диагноза.
5. Ожирение пубертатного периода. Частота встречаемости. Механизмы влияния на формирование эндокринного бесплодия у женщин и мужчин.
6. Гипоталамический синдром пубертатного периода. Частота встречаемости. Механизмы влияния на формирование эндокринного бесплодия у женщин и мужчин.
7. Патогенез репродуктивно значимой андрологической патологии у детей и подростков (варикоцеле, крипторхизм, гипоспадия, эписпадия).
8. Андрологическая помощь детям и подросткам – основа профилактики мужского бесплодия
9. Особенности течения беременности у юных женщин: осложнения тактика ведения, помощь, юридические аспекты.
10. Особенности течения родов у юных женщин: осложнения, тактика ведения, помощь, юридические аспекты.
11. Причины перинатальной смертности у юных женщин.
12. Особенности развития детей у юных женщин.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача акушера-гинеколога (ситуационные задачи)

### Задача 1.

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

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

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

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

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

Предполагаемый диагноз? Какие необходимы обследования для подтверждения диагноза? Цели лечения?

### Задача 2.

Пациентка В., 18 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие менструаций, сухость влагалища, невозможность половой жизни.

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

Status praesens: фенотип женский, рост 165 см, ИМТ 21 кг/м<sup>2</sup>. Кожа чистая. Молочные железы гипопластичны. Оволосение в подмышечных впадинах отсутствует.

При осмотре: Лобковое оволосение отсутствует. Большие половые губы гипертрофированы, в толще их определяются образования округлой формы 2х2 см. Малые половые губы гипопластичны.

В зеркалах: влагалище узкое, укороченное, заканчивается слепо.

Бимануально: в проекции матки определяется мышечный валик, придатки не определяются.

Предполагаемый диагноз? Какие необходимы обследования для подтверждения диагноза?

### Задача 3.

Юноша 16 лет обратился в поликлинику, к детскому урологу, с жалобами на незначительные боли в левой половине мошонки, усиливающиеся после физической нагрузки. Предъявляет жалобы в течение нескольких лет. Другие жалобы отсутствуют. Размеры яичка слева меньше, чем справа. Внешне мошонка без патологических изменений.

Ваш диагноз? Что лежит в основе патогенеза данной патологии? Диагностическая и лечебная тактика?

### Задача 4.

Мама на приеме у хирурга с мальчиком 4-х месяцев. С рождения обнаружено увеличение левой половины мошонки, за последнее время мошонка значительно увеличилась в размерах. При осмотре: половые органы сформированы по мужскому типу, правильно. Левая половина мошонки по сравнению с правой значительно увеличена. Её размеры 6x4,5 см. Кожа мошонки не изменена. При пальпации мошонка эластичной консистенции, безболезненная. При надавливании не уменьшается, содержимое мошонки в брюшную полость не вправляется. Паховые лимфоузлы не пальпируются.

Поставьте предварительный диагноз. Что лежит в основе патогенеза данной патологии? Проведите дифференциальную диагностику. Какие дополнительные методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза. Лечебная тактика?

### Задача 5

**Больная 16 лет**, жалуется на избыточный вес, периодические головные боли, слабость, избыточный рост волос на лице, нерегулярный менструальный цикл с задержками до 2-3 месяцев. Из анамнеза известно, что избыточный вес с детства, увеличивался постепенно, диеты не придерживалась. Резкая прибавка в весе с 13 до 14 лет на 15 кг. Слабость, головные боли, повышение АД до 140/90 мм рт. ст. беспокоят в течение последнего года. Менструации с 12 лет, не установились окончательно до настоящего времени, задержки от 15 дней до 3 месяцев. При осмотре - рост 170 см, вес 100 кг, ИМТ = 34,5 кг/м<sup>2</sup>, распределение подкожной жировой клетчатки равномерное. Гирсутное число - 12 баллов (по шкале Ферримана-Голлвея). Кожные покровы бледно-розовые, отмечаются стрии розового цвета на животе, внутренней поверхности бедер.

При дополнительном обследовании выявлены: гликемия натощак 5,2 ммоль/л в венозной крови; тестостерон 2,1 нмоль/л (норма до 1,5 нмоль/л); суточная экскреция свободного кортизола - 390 нмоль/с (норма до 120-400 нмоль/с), ЛГ/ФСГ > 3,1.

На рентгенограмме черепа в боковой проекции: четко контурировано, не увеличенное в размерах турецкое седло. При проведении УЗИ органов малого таза выявлено - увеличение объемов яичников до 13,5 и 18,7 см<sup>3</sup>, гипоплазия тела матки 1 степени.

1. Какой предположительный диагноз у пациентки?

А. Болезнь Кушинга

Б. Синдром Кушинга

В. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм

Г. Первичный поликистоз яичников

Д. Другое заболевание

2. Какие осложнения и сопутствующие основного заболевания у

пациентки?

- 1) Экзогенно-конституциональное ожирение
- 2) Вторичный поликистоз яичников
- 3) Нарушение толерантности к углеводам
- 4) Сахарный диабет 2 типа с висцеральным ожирением

3. Какие данные свидетельствуют в пользу поликистоза яичников?

- 1) увеличение объемов яичников
- 2) нарушение углеводного обмена
- 3) гиноидный тип ожирения
- 4) опсоменорея

4. Перечислите лабораторный тесты, подтверждающие предполагаемый клинический диагноз?

- 1) уровень ЛГ
- 2) Измерение ректальной температуры
- 3) УЗИ органов малого таза
- 4) дексаметазоновый тест
- 4) Дополнительного обследования проводить не нужно

#### Задача 6.

Пациентка 10.5 лет.

*Данные анамнеза:* девочка от 2-й нормально протекавшей беременности, 2-х нормальных срочных родов. Масса тела при рождении 3500 г, длина 50 см. Период новорожденности без особенностей, развивалась нормально. Успеваемость в школе была отличной в 1 классе, затем снизилась.

Перенесенные заболевания: корь в тяжелой форме в 6 лет, ОРВЗ – 3-4 раза в год. В 8 лет поставлен диагноз туберкулезной интоксикации, получала фтивазид. С 7 лет отмечено снижение аппетита, появление запоров. С 8 лет перестала расти, нарушилась смена зубов.

*Данные объективного осмотра:* при поступлении в стационар рост 124 см, вес 26 кг. Пульс 60 в минуту. АД 75/35 мм ртутного столба. Отмечается вялость, сухость кожи, ломкость волос. Аускультативно – глухость тонов сердца, систолический шум. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.

Данные лабораторных исследований:

- Холестерин 18 ммоль/л, белок крови 79 г/л
- Рентгенограмма кистей: дифференцировка костей соответствует 6 годам.

Поставьте диагноз. Наметьте дальнейший план обследования. Назначьте лечение.

Примеры тестовых заданий:

1. «Чистая» форма дисгенезии гонад носит название

Выберите один ответ:

- a. синдром Swyer
- b. синдром Шерешевского-Тернера
- c. синдром Kallmann
- d. синдром Reifenstein
- e. синдром Noonan

2. Перечислите принципы лечения эндогенной инфекции:

Выберите один ответ:

- a. устранение дисбиотического процесса с учётом его разновидности, как источни-

ка

- и
- b. выявление и ликвидация всех триггерных факторов (в т.ч. экзогенной инфекции)
- c. ликвидация воспалительных очагов в органах мочеполовой системы и других
- d. всё выше перечисленное

3. Дифференциальная диагностика аплазии матки и дисгенезии гонад, когда на месте матки определяется тяж, основывается на

Выберите один ответ:

- a. определении кариотипа
- b. определении уровня гонадотропинов
- c. верно все перечисленное
- d. диагностической лапароскопии с биопсией гонад
- e. верно а) и с)

4. Определите неверное показание для хирургического лечения варикоцеле:

Выберите один ответ:

- a. хирургическое лечение при 2-3 степени его выраженности
- b. формирование гипогонадизма, сопровождающегося эректильно-эякуляторной дисфункцией, при исключении других причин
- c. наличие варикоцеле 3 степени выраженности по классификации Исакова
- d. варикоцеле других степеней с нарушением сперматогенеза в яичке при исключении других причин патоспермии

5. Возможный кариотип при синдроме Шерешевского-Тернера

Выберите один ответ:

- a. 46, XX / 46, XY
- b. возможны все перечисленные варианты
- c. 45, X / 46, XY
- d. 47, XXX
- e. 45, X / 46, X, del(X)

## **НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ**

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2008 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2010 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».
4. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Федеральный закон РФ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» от 16 июня 2011 г. № 144-ФЗ
6. Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г.
7. Федеральный закон РФ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ)

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 и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01.11.2012 г. N 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (с изменениями и дополнениями от: 17.01.2014 г., 11.06.2015 г., 12.01.2016 г.)
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 ноября 2012 г. № 594н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при доброкачественных новообразованиях яичников»
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 ноября 2012 г. № 599н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при доброкачественных заболеваниях шейки матки»
13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. № 1473н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи женщинам при аномальных кровотечениях (маточных и влагалищных) различного генеза»
14. Государственный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности № 040101 «Акушерство и гинекология», Министерство Здравоохранения РФ, М.2000
15. 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»