

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Ученым советом ПИУВ - филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«26 » июня 2023 г. протокол № 5
Председатель Д.В.Вихрев



УТВЕРЖДАЮ

Директор ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России, к.м.н.
Д.В.Вихрев
«26 » июня 2023 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Блок 1

Обязательная часть (Б1.О.1.3)

Уровень образовательной программы: высшее образование

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения

очная

**Пенза
2023**

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Эндокринология в акушерстве и гинекологии» разработана преподавателями кафедры акушерства и гинекологии в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая Должность	Место Работы
1.	Виноградова Ольга Павловна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Бисерова Надежда Николаевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Романенко Гульнара Хамидуллаевна	к.м.н., доцент	Заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.пед.н. доцент	начальник учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Афанасьева Анна Викторовна		Специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Денисова Алла Геннадьевна	д.м.н., доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Максимова Марина Николаевна	к.м.н.	Заместитель директора по региональному здравоохранению	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Начальник отдела высшего образования	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
(МОДУЛЯ) ЭНДОКРИНОЛОГИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Блок 1. Обязательная часть (Б1.О.1.3.)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Наименование специальности	Акушерство и гинекология
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач – акушер-гинеколог
Индекс дисциплины	Б1.О.1.3. Эндокринология в акушерстве и гинекологии

Курс и семестр	Второй курс, третий семестр.
Общая трудоемкость дисциплины	2 зачетных единиц
Продолжительность в часах	72
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	24
Форма контроля	дифференцированный зачет

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Эндокринология в акушерстве и гинекологии» (далее – рабочая программа) относится к **Блоку 1** программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача – акушера-гинеколога, способного и готового к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности по оказанию медицинской помощи, а также охраны здоровья пациентам с эндокринными заболеваниями в акушерстве и гинекологии, путем оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформулированных универсальных,

общефессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- общих вопросов организации оказания медицинской помощи населению;
- порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартов первичной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи при заболеваниях/состояниях женской половой сферы;
- о строении и функциях эндокринной системы, женской половой системы в норме в возрастном аспекте;
- методики сбора жалоб, анамнеза заболевания, осмотра и методах лабораторного и инструментального обследования пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;
- этиологии, патогенеза, клинической симптоматики, методов диагностики и дифференциальной диагностики гинекологических эндокринных заболеваний и акушерской патологии эндокринного генеза;
- медицинских показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при гормональном бесплодии, эндокринной гинекологической и акушерской патологии;
- о методах лечения, включая вспомогательные репродуктивные технологии, применяющихся при гормональном бесплодии, эндокринной гинекологической и акушерской патологии эндокринного генеза;
- знания техники проведения, медицинских показаний и противопоказаний к назначению медицинских вмешательств пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями;
- основных принципов планирования семьи, применения гормональной контрацепции;
- о проблемах старения женского организма, основах лечения расстройств здоровья, связанных с инволютивными процессами в половой системе женщины.
- форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;
- правил оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного документа

сформировать умения:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, анализировать полученную информацию у пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;
- применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями, бесплодием и акушерской патологией эндокринного генеза, интерпретировать и анализировать полученные результаты с установлением предварительного диагноза;
- выполнять диагностические манипуляции и интерпретировать результаты инструментальных обследований пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза согласно профессиональному стандарту врача-акушера-гинеколога (приказ №262н от 19.04.2021г);
- оценивать тяжесть состояния пациентов, составлять план лечения и определять прогноз заболеваний при эндокринной гинекологической патологии, а также при некоторых формах акушерской патологии и сопутствующих эндокринных заболеваниях, назначать лекарственные препараты;
- выполнять медицинские вмешательства пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза согласно

профессиональному стандарту врача-акушера-гинеколога (приказ №262н от 19.04.2021г);

- подбирать современные методы гормональной контрацепции;
- определять показания и применять менопаузальную гормональную терапию;
- проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни; - заполнять медицинскую документацию и обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;
- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой;

сформировать навыки:

- опроса, осмотра, медицинского обследования пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;
- обоснования необходимости и объема лабораторных исследований и инструментальных обследований пациенток с гинекологическими эндокринными заболеваниями, бесплодием, акушерской патологией эндокринного генеза;
- интерпретации и анализа полученных результатов обследования с установлением предварительного диагноза;
- выполнения диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза, в соответствии с квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога;
- оценки тяжести состояния пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;
- составления плана лечения с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.

Компетенции: УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Эндокринология в акушерстве и гинекологии» (далее – рабочая программа) относится к **Блоку 1** программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача – акушера-гинеколога, способного и готового к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности по оказанию медицинской помощи, а также охраны здоровья пациентам с эндокринными заболеваниями в акушерстве и гинекологии, путем оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформулированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- общих вопросов организации оказания медицинской помощи населению;
- порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартов первичной,

специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи при заболеваниях/состояниях женской половой сферы;

- о строении и функциях эндокринной системы, женской половой системы в норме в возрастном аспекте;

- методики сбора жалоб, анамнеза заболевания, осмотра и методах лабораторного и инструментального обследования пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;

- этиологии, патогенеза, клинической симптоматики, методов диагностики и дифференциальной диагностики гинекологических эндокринных заболеваний и акушерской патологии эндокринного генеза;

- медицинских показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при гормональном бесплодии, эндокринной гинекологической и акушерской патологии;

- о методах лечения, включая вспомогательные репродуктивные технологии, применяющихся при гормональном бесплодии, эндокринной гинекологической и акушерской патологии эндокринного генеза;

- знания техники проведения, медицинских показаний и противопоказаний к назначению медицинских вмешательств пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями;

- основных принципов планирования семьи, применения гормональной контрацепции;

- о проблемах старения женского организма, основах лечения расстройств здоровья, связанных с инволютивными процессами в половой системе женщины.

- форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;

- правил оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», в том числе в форме электронного документа

сформировать умения:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, анализировать полученную информацию у пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;

- применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями, бесплодием и акушерской патологией эндокринного генеза, интерпретировать и анализировать полученные результаты с установлением предварительного диагноза;

- выполнять диагностические манипуляции и интерпретировать результаты инструментальных обследований пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза согласно профессиональному стандарту врача-акушера-гинеколога (приказ №262н от 19.04.2021г);

- оценивать тяжесть состояния пациентов, составлять план лечения и определять прогноз заболеваний при эндокринной гинекологической патологии, а также при некоторых формах акушерской патологии и сопутствующих эндокринных заболеваниях, назначать лекарственные препараты;

- выполнять медицинские вмешательства пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза согласно профессиональному стандарту врача-акушера-гинеколога (приказ №262н от 19.04.2021г);

- подбирать современные методы гормональной контрацепции;

- определять показания и применять менопаузальную гормональную терапию;

- проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни; - заполнять медицинскую документацию и обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой;

сформировать навыки:

– опроса, осмотра, медицинского обследования пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза;

– обоснования необходимости и объема лабораторных исследований и инструментальных обследований пациенток с гинекологическими эндокринными заболеваниями, бесплодием, акушерской патологией эндокринного генеза;

– интерпретации и анализа полученных результатов обследования с установлением предварительного диагноза;

- выполнения диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза, в соответствии с квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога;

- навык оценки тяжести состояния пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерской патологией эндокринного генеза, составления плана лечения с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи;

1.3 Трудоемкость освоения рабочей программы 2 зачетные единицы, что составляет 72 академических часа.

1.4 Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Конституция Российской Федерации;

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Порядок разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки России от 28.05.2014 N 594 (зарегистрирован в Минюсте РФ 29.07.2014, регистрационный N 33335);

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденный приказом Министерства образования и науки России от 09.01.2023 № 6 , (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.02.2023, регистрационный номер N 72354) (далее – ФГОС ВО);

- Профессиональный стандарт «Врач – акушер-гинеколог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 N 262н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21.05.2021, регистрационный N 63555);

- Приказ Министерством юстиции Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31137);

- Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Министерства образования и науки России от 27.11.2015 N 1383;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и

фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N 73664).

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N73677);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12.11.2020, регистрационный N 60869);

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, N 48, ст. 6724);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 февраля 2015 г. № 36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.08.2012 № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12.02.2013, регистрационный № 2701);

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в акушерстве и гинекологии, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- Устав ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России;

- Положение о ПИУВ – филиале ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России;

- Положение об ординатуре;

- Правила приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1 Паспорт формируемых компетенций

Рабочая программа дисциплины (модуля) направлена на формирование следующих компетенций:

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)			
Категория компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Форма контроля
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в	

	профессиональном контексте.	области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.	
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает и умеет работать с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Знает и умеет осуществлять диагностику заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты. ОПК-4.5. Применяет инструментальные методы исследований и интерпретирует полученные результаты	Т/К
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и(или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Знает и умеет работать с порядком и стандартом оказания медицинской помощи населению ОПК-5.2. Знает и умеет разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и/или состояниях ОПК-5.3. Способен контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения пациентов. ОПК-5.4. Умеет проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.	Т/К

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ПК)			
Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Форма контроля
Оказание медицинской помощи	ПК-1. Проведение медицинского обследования	ПК-1.1. Умеет собирать жалобы, анамнез жизни у пациентов (их законных представителей) с	Т/К П/А

<p>населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	<p>пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желёз (далее-ДДМЖ) в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>	<p>гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза</p> <p>ПК-1.2. Участвует в осмотрах пациентов с эндокринными гинекологическими заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза</p> <p>ПК-1.3. Формулирует предварительный диагноз и участвует в составлении плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при гинекологических эндокринных заболеваниях и акушерских заболеваний эндокринного генеза</p> <p>ПК-1.4. Участвует в направлении пациентов при гинекологических эндокринных заболеваниях и акушерских заболеваниях эндокринного генеза на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-1.5. Участвует в выполнении и обеспечении безопасности диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-1.6. Направляет пациентов при гинекологических эндокринных заболеваниях и акушерских заболеваниях эндокринного генеза на консультацию к врачам-специалистам по вопросам оказания медицинской помощи и для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний.</p> <p>ПК-1.7. Устанавливает диагноз с учетом</p>
---	--	---

		действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)	
ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам при гинекологических заболеваниях и ДДМЖ, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.	<p>ПК-2.1 Участвует в разработке плана лечения пациентов при гинекологических эндокринных заболеваниях и акушерских заболеваниях эндокринного генеза с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.2. Знает и умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, немедикаментозную терапию и лечебное питание пациентам с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения), с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.3. Участвует в оценке эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии и лечебного питания у пациентов;</p> <p>ПК-2.4. Знает и умеет выполнять медицинские вмешательства пациентам при гинекологических эндокринных заболеваниях и акушерских заболеваниях эндокринного генеза согласно профессиональному стандарту врача-акушера-гинеколога (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ №262н от 19 апреля 2021г), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.6. Участвует в проведении</p>	Т/К П/А	

		<p>профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза в результате медицинских вмешательств, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии;</p> <p>ПК-2.7 Принимает участие в определении медицинских показаний для направления и направление пациентов с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза к врачам–специалистам при наличии показаний, в том числе, для оказания специализированной или высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.О.1.3

« ЭНДОКРИНОЛОГИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»

№ п/п	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.	Учебный модуль 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»
1.1	Теоретические основы охраны здоровья и организация акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации
1.2	Репродуктивное здоровье, факторы, влияющие на его уровень. Критерии, характеризующие репродуктивное здоровье женщин
1.3	Положения системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациенток с гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности эндокринного генеза
2.	Учебный модуль 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»
2.1	Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы: гипоталамо-

№ п\п	Наименование тем, элементов и подэлементов
	гипофизарно-яичниковая ось и регуляция менструального цикла
2.1.1	Гаметогенез, механизмы оплодотворения и имплантации
2.2	Клинические симптомы эндокринных расстройств
2.3	Лабораторные методы обследования больных с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза
2.3.1	Функциональные фармакологические пробы: показания к применению, методика выполнения, оценка результатов
2.4	Ультразвуковое исследование органов малого таза в обследовании эндокринных гинекологических больных как метод оценки параметров менструально-овариального цикла
2.5	Понятие овариального резерва. Методы его оценки
2.6	Возможности компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографических методов в обследовании пациентов с гинекологическими заболеваниями эндокринного генеза
3.	Учебный модуль 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»
3.1	Аномальные маточные кровотечения
3.2	Функциональные нарушения яичников
3.3	Аменорея
3.4	Синдром гиперпролактинемии
3.5	Синдром поликистозных яичников
3.6	Гипоандрогенные нарушения
3.7	Предменструальный синдром
3.8	Дисгормональные заболевания молочных желез
3.9	Заболевания щитовидной железы и патология репродуктивной системы
3.10	Ожирение и репродуктивная система
3.11	Эндокринные нарушения в период становления репродуктивной системы
3.12	Эндокринные нарушения в период угасания репродуктивной системы
3.13	Урогенитальные расстройства
3.14	Остеопороз
3.15	Менопаузальная гормональная терапия
3.16	Бесплодный брак
3.17	Вспомогательные репродуктивные технологии
4.	Учебный модуль 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»
4.1	Понятие «планирование семьи», социальные и медицинские аспекты планирования семьи
4.2	Основные методы планирование семьи
4.3	Экстрагенитальные заболевания и планирование семьи
4.4	Гинекологические заболевания и планирование семьи
4.5	Психические заболевания, алкоголизм, наркомания и планирование семьи
4.6	Роль комбинированных гормональных контрацептивов в планировании семьи
4.6.1	Мастер-класс по подбору контрацепции
4.6.2	Роль комбинированных гормональных контрацептивов в комплексной терапии бесплодия
5.	Беременность и эндокринные заболевания
5.1	Особенности функции эндокринных органов во время беременности. Развитие и функция эндокринных желез плода. Гормоны плаценты
5.2	Эндокринные аспекты невынашивания беременности
5.3	Заболевания щитовидной железы и беременность
5.4	Патология надпочечников и беременность

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации рабочей программы обеспечивают успешность образовательного процесса и образовательной деятельности, и включают в себя: распределение срока обучения по учебным семестрам, форму промежуточной аттестации, виды занятий и образовательные технологии, применяемые при реализации рабочей программы дисциплины (модуля).

4.1. Сроки обучения: третий семестр обучения в ординатуре

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	48
- лекции	4
- семинары	20
- практические занятия	24
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	24
Итого:	72 ак.ч/ 2 з.е.

4.2. Вид контроля: дифференцированный зачёт (в соответствии с учебным планом основной программы)

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Название раздела дисциплины	Кол-во ак.час/зач.ед.			
		Л	СЗ	ПЗ	СР
Первый семестр					
1.	Учебный модуль 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»	-	Зак.ч./ 0,08з.е.	-	1ак.ч./ 0,03з.е.
1.1	Теоретические основы охраны здоровья и организация акушерско-гинекологической службы в Российской Федерации	-	1	-	1
1.2	Репродуктивное здоровье, факторы, влияющие на его уровень. Критерии, характеризующие репродуктивное здоровье женщин	-	1	-	-

1.3	Положения системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациенток с гинекологическими заболеваниями и осложнениями беременности эндокринного генеза	-	1	-	-
2.	Учебный модуль 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»	-	5ак.ч./ 0,14з.е.	3ак.ч./ 0,08з.е.	6ак.ч./ 0,17з.е.
2.1	Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы: гипоталамо-гипофизарно-яичниковая ось и регуляция менструального цикла	-	-	-	1
2.1.1	Гаметогенез, механизмы оплодотворения и имплантации	-	-	-	1
2.2	Клинические симптомы эндокринных расстройств	-	2	-	-
2.3	Лабораторные методы обследования больных с гинекологическими эндокринными заболеваниями и акушерскими заболеваниями эндокринного генеза	-	1	1	-
2.3.1	Функциональные фармакологические пробы: показания к применению, методика выполнения, оценка результатов	-	-	-	2
2.4	Ультразвуковое исследование органов малого таза в обследовании эндокринных гинекологических больных как метод оценки параметров менструально-овариального цикла	-	-	2	-
2.5	Понятие овариального резерва. Методы его оценки	-	2	-	-
2.6	Возможности компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографических методов в обследовании пациентов с гинекологическими заболеваниями эндокринного генеза	-	-	-	2
3.	Учебный модуль 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»	4ак.ч./ 0,1з.е	8ак.ч./ 0,2з.е.	15ак.ч./ 0,42з.е.	9ак.ч./ 0,25з.е.
3.1	Аномальные маточные кровотечения	-	-	2	-
3.2	Функциональные нарушения яичников	-	1	-	1
3.3	Аменорея	-	2	-	-
3.4	Синдром гиперпролактинемии	-	-	1	1
3.5	Синдром поликистозных яичников	1	-	1	-
3.6	Гиперандрогенные нарушения	-	-	1	1
3.7	Предменструальный синдром	-	-	2	-
3.8	Дисгормональные заболевания молочных желез	1	2	-	-
3.9	Заболевания щитовидной железы и патология репродуктивной системы	-	-	1	1

3.10	Ожирение и репродуктивная система	-	-	2	-
3.11	Эндокринные нарушения в период становления репродуктивной системы	-	-	-	3
3.12	Эндокринные нарушения в период угасания репродуктивной системы	-	1	-	1
3.13	Урогенитальные расстройства	-	-	2	-
3.14	Остеопороз	-	-	1	1
3.15	Менопаузальная гормональная терапия	1	-	2	-
3.16	Бесплодный брак	1	-	-	-
3.17	Вспомогательные репродуктивные технологии	-	2	-	-
4.	Медико-социальные аспекты планирования семьи	-	2ак.ч./ 0,06з.е.	5ак.ч./ 0,14з.е.	5ак.ч./ 0,14з.е.
4.1	Понятие «планирование семьи», социальные и медицинские аспекты планирования семьи	-	1	-	-
4.2	Основные методы планирование семьи	-	1	-	1
4.3	Экстрагенитальные заболевания и планирование семьи	-	-	-	1
4.4	Гинекологические заболевания и планирование семьи	-	-	-	1
4.5	Психические заболевания, алкоголизм, наркомания и планирование семьи	-	-	-	1
4.6	Роль комбинированных гормональных контрацептивов в планировании семьи	-	-	2	-
4.7	Мастер-класс по подбору контрацепции	-	-	2	-
4.7.1	Роль комбинированных гормональных контрацептивов в комплексной терапии бесплодия			1	1
5.	Беременность и эндокринные заболевания	-	2ак.ч./ 0,06з.е.	1ак.ч./ 0,03з.е.	3ак.ч./ 0,08з.е.
5.1	Особенности функции эндокринных органов во время беременности. Развитие и функция эндокринных желез плода. Гормоны плаценты	-	-	1	1
5.2	Эндокринные аспекты невынашивания беременности	-	2	-	-
5.3	Заболевания щитовидной железы и беременность	-	-	-	1
5.4	Патология надпочечников и беременность	-	-	-	1
		4ак.ч./ 0,1з.е	20ак.ч./ 0,56з.е.	24ак.ч./ 0,67з.е.	24ак.ч./ 0,67з.е.

4.4. Образовательные технологии

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы ординатуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов

освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья¹.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ)². В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, он-лайн чата, и пр. При этом дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - инвалиды и лица с ОВЗ), должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

4.4.1. Образовательные технологии в соотнесении с разделами учебной дисциплины (модуля)

№ п\п	Темы рабочей программы	Образовательные технологии³, в т.ч. ДОТ
1.	Учебный модуль 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»	круглый стол

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п13.

²Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022) – ст. 12, п.5; ст. 13, п.2; ст. 16, п.1, п.2.

³ Образовательные технологии:

- технология проблемного обучения;
- технология проектного обучения;
- интерактивные технологии: «мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.;
- игровые технологии: деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.
- дистанционные образовательные технологии (формы организации занятий в ДОТ - вебинар, видеоконференция, слайд-лекция, видео-лекция, он-лайн чат, и пр.).

2.	Учебный модуль 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»	мозговой штурм
3.	Учебный модуль 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»	ролевая игра
4.	Учебный модуль 4: Медико-социальные аспекты планирования семьи	вебинар
5.	Учебный модуль 5: Беременность и эндокринные заболевания	анализ конкретных ситуаций

4.5. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Для более глубокого усвоения учебного материала дисциплины (модуля) может быть организована внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора – подготовка к семинарским, практическим занятиям, изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку, и др.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.5.1 Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора

№ п/п	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов/зачетных единиц	Индексы формируемых компетенций
1.	«Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»	- Изучение литературы и подготовка реферата на тему: «Рекомендации ВОЗ по охране репродуктивного здоровья».	1	УК-1, ОПК-4
2.	«Методы	- Подготовка презентации на тему:	6	УК-1, ОПК-4,

	обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»	«Лабораторные методы исследования в гинекологической эндокринологии»; - Подготовка презентации по теме: «Стандарты подготовки пациентки к беременности в условиях женской консультации»; - Решение ситуационных задач.		ПК-1
3.	Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»	- Изучение литературы и проработка материалов лекций и семинарских занятий; - Подготовка материалов для клинического разбора: «Ранний самопроизвольный выкидыш»; - Изучение клинических рекомендаций: «Менопауза и климактерическое состояние у женщины» 2021г.; - Реферат на тему: «Ведение беременности у больных с сахарным диабетом».	9	УК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-2
4.	Медико-социальные аспекты планирования семьи»	- Реферат на тему «Техники и приемы общения в системе врач-пациент»; - Изучение клинических рекомендаций по теме: «СПКЯ» 2021г.; - Подготовка презентации по теме: «Неконтрацептивные эффекты гормональных контрацептивов»	5	УК-1, ОПК-4, ПК-1
5.	Беременность и эндокринные заболевания	- Изучение литературы и подготовка презентации на тему: «Критические периоды эмбриогенеза человека»; - Изучение литературы и подготовка реферата на тему: « Гипотиреоз и беременность».	3	УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2
Итого:			24 ак.ч. /0,7 з.е.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в форме, определенной учебным планом (зачет). Промежуточная аттестация направлена на предварительную оценку уровня сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного модуля 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что является основной отчётной документацией женской консультации	УК-1
	<i>Ответ:</i> Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма № 32)	
2.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что является основой профилактической медицины при работе с беременными женщинами	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Основой профилактической медицины при работе с беременными женщинами является донозологическая диагностика, а также разработка и применение комплекса мероприятий по предотвращению развития заболеваний у беременных.	
3.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что является основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи	УК-1
	<i>Ответ:</i> Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста	
Тема учебного модуля 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»		
4.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какой метод диагностики наиболее информативен при гиперпластических процессах эндометрия	ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Гистологическое исследование биоптата	
5.	<i>Контрольный вопрос:</i> При нарушении менструального цикла в какое время и на какие дни менструального цикла необходимо проводить гормональное обследование	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Кровь на гормоны берут до 11.00 натощак на 3-5-й день менструального цикла. У пациенток с хронической ановуляцией гормональное обследование может	

	проводиться на любой день менструального цикла Оценка полноценности лютеиновой фазы цикла: Кровь на прогестерон берут в середине лютеиновой фазы цикла (за неделю до менструации или через неделю после овуляции)	
6.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие гормоны необходимо определять при нарушении менструального цикла?	ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> ФСГ, ЛГ, ТТГ, пролактин, свободный тестостерон, ДГЭАС-сульфат, 17ОНпрогестерон	
7.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какой основной (доказательно подтверждённый) эхографический признак недостаточности лютеиновой фазы цикла	УК-1, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Уменьшение толщины эндометрия во 2 фазу менструального цикла	
Тема учебного модуля 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»		
8.	<i>Контрольный вопрос:</i> Показаны ли реабилитационные мероприятия женщине после резекции яичников по поводу эндометриоза	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Противорецидивный эффект можно ожидать от последующей беременности или, при незаинтересованности в деторождении, от назначения диеногеста, например, в составе комбинированной гормональной контрацепции	
9.	Назовите основной побочный эффект монофазных контрацептивов, содержащих дезогестрел	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Основными побочными эффектами монофазных контрацептивов, содержащих дезогестрел, наиболее частыми и тревожащими женщин являются нарушения менструального цикла в виде метrorрагии, скудных межменструальных кровянистых выделений, олигоменореи и аменореи, тошнота, головная боль, масталгия, нервозность или психическая лабильность.	
10.	От каких факторов может зависеть возраст установления менструального цикла	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Возраст установления менструального цикла может варьировать в зависимости от расы, генетически обусловленных факторов, характера питания, интенсивности физической нагрузки и физиологических факторов. Вариабельность установления менструального цикла зависит от времени наступления полового созревания, которое происходит с 9 до 14 лет.	
11.	Какова средняя величина кровопотери за менструальный цикл	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Средняя величина кровопотери за менструальный цикл составляет 30-35 мл (в пределах 20-80 мл). Кровопотеря больше 80 мл за один менструальный цикл считается патологической.	

Тема учебного модуля 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»		
12.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какова должна быть доля женщин фертильного возраста, использующих современные высокоэффективные средства контрацепции, чтобы достичь стойкого снижения числа абортов	УК-1
	<i>Ответ:</i> Доля женщин фертильного возраста, использующих современные высокоэффективные средства контрацепции, должна составлять 35 – 40%	
13.	<i>Контрольный вопрос:</i> При обследовании бесплодной пары какое исследование должно проводиться в первую очередь	ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> В первую очередь должно быть проведено исследование спермы мужа	
Тема учебного модуля 5: «Беременность и эндокринные заболевания»		
14.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие клинические симптомы характерны для гипопункции щитовидной железы	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Для гипопункции щитовидной железы характерны: слабость, быстрая утомляемость, сухость кожи, отёки	
15.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что подразумевает пренатальное (дородовое) обследование?	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Пренатальное (дородовое) обследование направлено на предупреждение и раннее выявление врожденной и наследственной патологии у плода. Основой его проведения является искусственный внутриутробный отбор (элиминация) генетически дефектных плодов. При этом используются методы, направленные на точную диагностику аномалий у плода как хромосомного, так и генного происхождения, а также других пороков развития.	

6.1.2. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного модуля 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие показатели являются основными критериями качества работы женской консультации в РФ	УК-1

	<p><i>Ответ:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. показатель ранней постановки на учёт по беременности 2. показатель материнской и перинатальной заболеваемости и смертности 3. частота невынашивания и недонашивания беременности 4. отсутствие врождённых аномалий развития, не выявленных во время беременности 	
2.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Что означает понятие «планирование семьи»</p>	УК-1
	<p><i>Ответ:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. профилактика нежелательной беременности 2. регулирование интервалов между беременностями 3. консультирование и обследование женщин с бесплодием 	
<p>Тема учебного модуля 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»</p>		
3.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Какова должна быть толщина М-эхо матки в постменопаузе в норме при УЗИ</p>	ОПК-4, ПК-1
	<p><i>Ответ:</i> Толщина М-эхо матки в постменопаузе в норме должна быть от 2 до 5мм максимально.</p>	
4.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Для какого гормона характерно отсутствие суточных колебаний концентрации в крови: ДГЭА, ДГЭА – сульфат, 17- гидроксипрогестерон, кортизол</p>	ОПК-4, ПК-1
	<p><i>Ответ:</i> Суточное колебание концентрации в крови характерно для ДГЭА – сульфата</p>	
5.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Для каких патологических состояний характерен отрицательный результат пробы с гонадолиберином при преждевременном половом созревании</p>	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<p><i>Ответ:</i> при преждевременном половом созревании отрицательный результат пробы с гонадолиберином характерен для врождённой дисфункции коры надпочечников, гранулёзоклеточной опухоли яичников, синдрома Олбрайта</p>	
6.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Повышением каких гормонов сопровождается гиперандрогения яичникового генеза</p>	ОПК-4, ПК-1
	<p><i>Ответ:</i> Повышением тестостерона и андростендиона</p>	
<p>Тема учебного модуля 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»</p>		
7.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Какова должна быть суточная доза эстрадиола валерата, рекомендуемая для лечения больных с преждевременной спонтанной менопаузой</p>	ОПК-5, ПК-2
	<p><i>Ответ:</i> Рекомендуемая суточная доза для лечения больных с преждевременной спонтанной менопаузой должна быть 2 мг.</p>	
8.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> К каким осложнениям может привести длительное применение эстроген-гестагенных препаратов в репродуктивном возрасте</p>	УК-1, ОПК-5, ПК-2

	<i>Ответ:</i> Длительное применение эстроген-гестагенных препаратов в репродуктивном возрасте может привести к тромбоэмболическим осложнениям	
9.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какую цель преследует лечение синдрома преждевременного истощения яичников	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Рационально выбранное лечение преследует цель восстановления спонтанных менструаций с помощью циклической гормональной терапии и профилактики нервно-психических нарушений, улучшение самочувствия больной	
10.	<i>Контрольный вопрос:</i> В каких случаях рекомендуется местная МГТ	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Местная МГТ рекомендуется в следующих ситуациях: 1. при наличии изолированных урогенитальных расстройств 2. при неполном купировании симптомов атрофического вагинита или цистoureтрита после системной терапии 3. при абсолютных противопоказаниях к назначению системной МГТ	
11.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что может быть причиной маточной формы аменореи	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Причиной маточной формы аменореи могут быть синдром Ашермана, синдром Рокитанского, генитальный туберкулёз	
Тема учебного модуля 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»		
12.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите методы определения овариального резерва	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Ответ (обязательные компоненты): Клиническая оценка овариального резерва: возраст, ФСГ, антимюллеров гормон, ингибин В, тестостерон, число антральных фолликулов Наибольшая чувствительность и специфичность: антимюллеров гормон и число антральных фолликулов по данным УЗИ	
	<i>Ответ:</i> В	
13.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите подходы, позволяющие избежать развития синдрома гиперстимуляции яичников у пациенток с синдромом поликистозных яичников в программе ЭКО	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> (обязательные компоненты): использование гонадотропинов в низких дозах, протокол с антагонистами ГнРГ, использование в качестве триггера агониста ГнРГ, криоконсервация всех полученных эмбрионов и отмена переноса в стимулированном цикле	
Тема учебного модуля 5: «Беременность и эндокринные заболевания»		
14.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что является основой профилактической медицины при	УК-1, ОПК-5, ПК-2

	работе врача с беременными женщинами	
	<i>Ответ:</i> Основой профилактической медицины при работе врача с беременными женщинами является донозологическая диагностика, а также разработка и применение комплекса мероприятий по предотвращению развития заболеваний у беременных.	
15.	Чем может быть обусловлена маточная форма аменореи	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Маточная форма аменореи обусловлена патологическими изменениями, первично возникающими в эндометрии (осложненные диагностические выскабливания, аборт, роды, воздействие химических веществ, эндометриты различной этиологии), либо врожденной гипо- или аплазией матки.	

6.1.3. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного модуля 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»		
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
1.	<i>Тестовое задание:</i> Для медикаментозного прерывания маточной беременности наиболее эффективна следующая комбинация препаратов А. окситоцин и мизопростол Б. мифепристон и окситоцин В. метилэргометрин и мифепристон Г. мифепристон и мизопростол	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Г	
2.	<i>Контрольный вопрос:</i> Противозачаточное действие комбинированных гормональных контрацептивов обусловлено, прежде всего А. Антигонадотропным эффектом этинилэстрадиола Б. Антигонадотропным эффектом прогестина В. Ингибированием процесса имплантации Г. Повышением вязкости цервикальной слизи	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Б	
Тема учебного модуля 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»		
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
3.	<i>Тестовое задание:</i> Фактор, который можно не учитывать при планировании забора	ОПК-4, ПК-1

	<p>крови для определения уровня пролактина</p> <p>А. Приём препаратов щитовидной железы</p> <p>Б. Приём клофелина</p> <p>В. Приём пищи</p> <p>Г. Время после пробуждения</p>	
	<i>Ответ: А</i>	
4.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>На какой день менструального цикла лучше проводить гистеросальпингографию при подозрении на аденомиоз</p> <p>А. На 5 - 6-й</p> <p>Б. На 7 - 8-й</p> <p>В. На 14 - 16-й</p> <p>Г. На 21 - 25-й</p>	УК-1, ОПК- 4, ПК-1
	<i>Ответ: Б</i>	
5.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>Эхографические признаки овуляции</p> <p>А. Уменьшение размера доминантного фолликула</p> <p>Б. Нечёткие, неровные контуры доминантного фолликула</p> <p>В. Жидкость в позадиматочном пространстве (V 4-5 мл)</p> <p>Г. Всё перечисленное верно</p>	ОПК- 4, ПК-1
	<i>Ответ: Г</i>	
<i>Тема учебного модуля 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»»</i>		
6.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>При климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются нарушения</p> <p>А. Вегетативно-сосудистые</p> <p>Б. Психо-эмоциональные</p> <p>В. Обменно-эндокринные</p> <p>Г. Всё перечисленное верно</p>	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ: Г</i>	
7.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>Повышение концентрации какого гормона в крови удаётся зафиксировать при метаболическом синдроме и СПКЯ наиболее часто</p> <p>А. Андростендиона</p> <p>Б. Тестостерона</p> <p>В. ДГЭА</p> <p>Г. 17-гидроксипрогестерона</p>	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ: А</i>	
8.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>При лечении больных с любой формой дисгенезии гонад исключается, как правило, восстановление функции</p> <p>А. Менструальной</p> <p>Б. Половой</p> <p>В. Генеративной</p> <p>Г. Всех перечисленных</p>	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ: В</i>	
9.	<p><i>Тестовое задание:</i></p> <p>Пациентке 60 лет с жалобами на сухость влагалища целесообразно назначить</p> <p>А. Овестин</p> <p>Б. Ливиал</p> <p>В. Фемостон 1/5</p>	УК-1, ОПК-5, ПК-2

	Г. Вагинорм	
	<i>Ответ:</i> А	
10.	<i>Тестовое задание:</i> При осмотре больной с инсулинорезистентностью можно обнаружить А. Гирсутизм Б. Увеличение яичников в объеме В. Гиперпигментацию кожных покровов Г. Верно всё перечисленное	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Г	
<i>Тема учебного модуля 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»</i>		
11.	<i>Тестовое задание:</i> Основным методом регулирования рождаемости в России является А. Внутриматочная контрацепция Б. Использование презервативов В. Применение комбинированных гормональных контрацептивов Г. Аборт	УК-1
	<i>Ответ:</i> Г	
12.	<i>Тестовое задание:</i> Возможное осложнение при длительном приёме КОК курящей женщиной А. Артериальная гипотония Б. Остеопороз В. Артериальный тромбоз Г. Варикозная болезнь нижних конечностей	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> В	
<i>Тема учебного модуля 5: «Беременность и эндокринные заболевания»</i>		
13	<i>Тестовое задание:</i> При субсерозном расположении миоматозных узлов размерами от 7 до 10 см характерно А. Болевой синдром Б. Нарушение менструальной функции В. Нарушение функции соседних органов Г. Отсутствие клинических проявлений	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> В	
14	<i>Тестовое задание:</i> Для гипофункции щитовидной железы характерно А. Повышение СБИ (с белком связанный иод) Б. Повышение общего Т3 В. Низкое количество Т4 Г. Повышение основного обмена	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> В	
15.	<i>Тестовое задание:</i> Какие симптомы чаще всего встречаются при предменструальном синдроме А. Нервно-психические Б. Вегетативно-сосудистые В. Обменно-эндокринные Г. Трофические нарушения	ОПК– 4, ПК-1

	Ответ А	
	Ответ: А	

5.1. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного модуля 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите гормонпродуцирующие клетки яичника	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Гормонпродуцирующими клетками яичника являются: Клетки теки, интерстициальные клетки стромы, клетки гранулёзы, хилусные клетки.	
2.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что показанием к донации ооцитов в программах ВРТ	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Показанием к донации ооцитов в программах ВРТ являются: гипергонадотропная аменорея, отсутствие ответа на индукцию суперовуляции, Истощение функции яичников, гипогонадотропная аменорея	
Тема учебного модуля 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»		
3.	<i>Контрольный вопрос:</i> Максимальная нормальная толщина эндометрия в репродуктивном периоде при ультразвуковом исследовании во 2 фазе цикла	УК-1, ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> 15-16 мм.	
4.	<i>Контрольный вопрос:</i> На какой день менструального цикла лучше проводить гистеросальпингографию при подозрении на аденомиоз	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> На 7-8 день менструального цикла	
5.	<i>Контрольный вопрос:</i> Назовите эхографические критерии внутреннего эндометриоза матки	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Ячеистая эхоструктура миометрия, диффузное увеличение матки, увеличение передне-заднего размера матки, неравномерное утолщение передней и задней стенок матки, нечеткость контуров М-эха, визуализация узлов миометрия без гиперэхогенной псевдокапсулы	
Тема учебного модуля 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»		
6.	<i>Контрольный вопрос:</i>	ОПК-5, ПК-2,

	Показания для оперативного лечения внутреннего эндометриоза матки	ПК-1
	<i>Ответ:</i> Выраженные тазовые боли и/или аномальные кровотечения связанные с аденомиозом при неэффективности гормональной терапии или противопоказаниях к ее назначению	
7.	<i>Контрольный вопрос:</i> Когда показана гормональная терапия эстрадиолом и прогестагенами при аменорее, обусловленной необратимыми формами приобретенной гипофизарной недостаточности	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Гормональная терапия эстрадиолом и прогестагенами показана всем больным в возрасте до 50 лет.	
8.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что является показанием для назначения заместительной гормональной терапии в репродуктивном периоде	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Показанием для назначения заместительной гормональной терапии в репродуктивном периоде является ранняя и преждевременная менопауза.	
9.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что является Непосредственной причиной развития железисто-кистозной и атипической гиперплазии эндометрия	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Непосредственной причиной развития железисто-кистозной и атипической гиперплазии эндометрия является стойкая ановуляция и постоянная эстрогеновая стимуляция.	
10.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что характерно для морфологической картины атипической гиперплазии эндометрия	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Для морфологической картины атипической гиперплазии эндометрия характерно: клеточный полиморфизм, значительное число митозов, нарушение соотношения стромального и железистого компонентов.	
Тема учебного модуля 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»		
11.	<i>Контрольный вопрос:</i> При каких патологических состояниях гистероскопия обязательно должна быть включена в схемы обследования (лечения) пациенток .	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Гистероскопия должна быть включена в схемы обследования (лечения) пациенток с бесплодием в сочетании с миомой матки, полипом эндометрия, подозрением на внутренний эндометриоз.	
12.	<i>Контрольный вопрос:</i> Каковы причины снижения фертильности в перименопаузе.	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Причинами снижения фертильности в перименопаузе являются: уменьшение числа ооцитов в яичниках, снижение чувствительности эндометрия к половым гормонам, увеличение частоты гинекологических и экстрагенитальных заболеваний.	
13.	<i>Контрольный вопрос:</i> Аменорея. Дифференциальный диагноз.	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> 1.Классификация аменореи (физиологическая (беременность, половое созревание, лактация, постменопауза), патологическая;	

	2. Формы аменореи (первичная и вторичная) 3. Дифференциальный диагноз аменореи (гормональное обследование, гормональные пробы, УЗИ органов малого таза, при необходимости - МРТ гипофиза, кариотипирование, обследование на мутации 21-гидроксилазы, МРТ органов малого таза)	
14.	<i>Контрольный вопрос:</i> Аменореи. Принципы коррекции.	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Принципы коррекции аменореи (при гипотиреозе-заместительная терапия L-тироксином, при гиперпролактинемии – терапия агонистами дофаминовых рецепторов, при гипогонадотропном и гипогонадотропном гипогонадизме – заместительная гормональная терапия, синдром поликистозных яичников – гестагены, КОК, метформин, негормональные антиандрогены, ВДКН – глюкокортикоиды, КОК, негормональные антиандрогены, маточная форма – ликвидация оттока крови хирургическим путем, нервная анорексия – нормализация массы тела, ликвидация стрессового фактора и избыточных физических нагрузок, хирургическое лечение опухолевых образований, по возможности - отказ от ЛС, вызывающих фармакологическую аменорею	
Тема учебного модуля 5: «Беременность и эндокринные заболевания»		
15.	<i>Контрольный вопрос:</i> Наиболее частые причины увеличения толщины плаценты	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Сахарный диабет у беременной, конфликт по системе АВО, инфицирование	

6.2.2. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного модуля 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Синдром поликистозных яичников: критерии диагностики	ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Роттердамские критерии диагностики СПКЯ (олиго/ановуляция, клинические (гирсутизм) и/или биохимическая гиперандрогения, поликистозная морфология яичников по УЗИ). Ультразвуковые признаки поликистозной морфологии яичников (объем более 10 см ³ и/или более 12 фолликулов диаметром 2-9 мм)	УК-1, ОПК-5, ПК-2

2.	<i>Контрольный вопрос:</i> Дифференциальная диагностика СПКЯ и вопросы лечения	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	1. <i>Ответ:</i> Дифференциальная диагностика СПКЯ и ВДКН (тест с синактеном, генотипирование 21-гидроксилазы) 2. Терапия менструальной дисфункции при СПКЯ (контрацептивы до планирования беременности, гестагены при планировании беременности, метформин при инсулинорезистентности).	
3.	<i>Контрольный вопрос:</i> Вопросы лечения и терапия бесплодия при СПКЯ	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	3. <i>Ответ:</i> Терапия бесплодия при СПКЯ (непрямая индукция овуляции, прямая индукция овуляции гонадотропинами, лапароскопический дреллинг, ВРТ) 4. Принципы не прямой индукции овуляции (кломифена цитрат 50-150 мг с 5-го дня цикла, 5 дней, ультразвуковой мониторинг, добавление эстрогенов при тонком эндометрии и диаметре фолликула более 14 мм) 5. Оперативное лечение при СПКЯ (лапароскопический дреллинг, показание - отсутствие возможности проведения ультразвукового мониторинга, сочетание с эндометриозом или трубно-перитонеальным фактором бесплодия, 4-8 отверстий при дреллинге)	
4.	<i>Контрольный вопрос:</i> Критерии зрелости фолликула при УЗ – исследовании	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Размер фолликула более 18 мм, наличие внутри фолликула пристеночно расположенного яйценосного бугорка, двойной контур вокруг фолликула.	
Тема учебного модуля 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»		
5.	<i>Контрольный вопрос:</i> Какие симптомы чаще всего встречаются при предменструальном синдроме	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Чаще всего при предменструальном синдроме встречаются нервно-психические симптомы	ОПК– 4, ПК-1
6.	<i>Контрольный вопрос:</i> Что такое перименопаузальный период?	УК-1, ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Перименопаузальный период — период жизни женщины, характеризующийся естественным возрастным угасанием функций половой системы. Включает пременопаузальный период, менопаузу и 2 года постменопаузального периода.	
7.	<i>Контрольный вопрос:</i> Чем обусловлена гиперполименорея при миоме матки	ОПК– 4, ПК-1
	<i>Ответ:</i> Увеличением менструирующей поверхности за счет миоматозных узлов.	
8.	<i>Контрольный вопрос:</i> Особенность гиперандрогении при метаболическом синдроме	ОПК– 4, ПК-1

	<i>Ответ:</i> Особенность заключается в увеличении свободно циркулирующей фракции андрогенов	
Тема учебного модуля 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»		
9.	<i>Контрольный вопрос:</i> При какой патологии показано введение левоноргестрел-содержащего внутриматочного контрацептива с терапевтической целью	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Введение левоноргестрел-содержащего внутриматочного контрацептива с терапевтической целью показано при гиперплазии эндометрия	
10.	<i>Контрольный вопрос:</i> В эндометрии больной при аномальном маточном кровотечении обнаружены неполноценные секреторные изменения. Какому синдрому нарушения овариального цикла такие изменения соответствуют	ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> К неполноценным секреторным изменениям приводит недостаточность второй фазы цикла.	

6.2.3. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного модуля 1: «Репродуктивная система женщины как часть эндокринной системы организма женщины»		
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
1.	<i>Тестовое задание:</i> Физическое и умственное переутомление оказывает влияние на репродуктивную регуляцию посредством А. Изменения регуляции в центрах вегетативной нервной системы Б. Влияния на нейросекрецию нейронов внегипоталамических отделов и гипоталамуса В. Воздействия на ядра ствола мозга Г. Изменяя внутричерепное давление	4УК-1, ОПК– 4
	<i>Ответ:</i> Б	
Тема учебного модуля 2: «Методы обследования больных в гинекологической эндокринологии и при акушерских заболеваниях эндокринного генеза»		
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
2.	<i>Тестовое задание:</i> Самый высокий уровень ДГЭАС будет наблюдаться при А. Болезни Иценко-Кушинга Б. Акромегалии В. Гиперпролактинемии Г. Нервной анорексии	УК-1, ОПК– 4 , ПК-2
	<i>Ответ:</i> А	
3.	<i>Тестовое задание:</i> Аменорея, связанная с повреждением или сдавлением	УК-1, ОПК– 4 , ПК-2

	сосудистой ножки гипофиза, возникает при А. Синдроме Ашермана Б. Краниофарингиоме В. Синдроме Шерешевского- Тернера Г. Ничего из перечисленного	
	<i>Ответ: Б</i>	
4.	<i>Тестовое задание:</i> При диагностике наружного эндометриоза наиболее информативным методом является А. Гистероскопия Б. Ультразвуковое исследование В. Лапароскопия Г. Гистеросальпингография	УК-1, ОПК– 4, ПК-2
	<i>Ответ: В</i>	
Тема учебного модуля 3: «Эндокринные гинекологические заболевания и эндокринологические аспекты акушерства»		
5.	<i>Тестовое задание:</i> Первичная аменорея характерна для А. Синдрома пустого турецкого седла Б. Синдрома Кальмана В. Синдрома Иценко-Кушинга Г. Синдрома Киарри- Фромеля	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: Б</i>	
6.	<i>Тестовое задание:</i> Каковы особенности клиники предменструального синдрома А. Аллергические нарушения Б. Нарушения менструального цикла В. Цикличность, индивидуальность проявления Г. Трофические нарушения	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: В</i>	
7.	<i>Тестовое задание:</i> Гормональный гемостаз неэффективен при А. Неполноценной секреторной трансформации эндометрия Б. Железистой гиперплазии эндометрия В. Аденомиозе Г. Остатках плодного яйца в полости матки, подслизистой локализации миоматозного узла	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: Г</i>	
8.	<i>Тестовое задание:</i> При остеопорозе «первым» переломом, возникающим на начальных этапах заболевания, является А. Перелом шейки бедра Б. Перелом позвонков В. Перелом лучевой кости в типичном месте Г. Перелом лодыжки	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: Б</i>	
9.	<i>Тестовое задание:</i> Ведущим симптомом крауроза вульвы является А. Обильные бели Б. Зуд вульвы В. Боли Г. Диспареуния	УК-1, ОПК– 5, ПК-2

	<i>Ответ: Б</i>	
Тема учебного модуля 4: «Медико-социальные аспекты планирования семьи»		
10.	<i>Тестовое задание:</i> Укажите основной симптом в клинике эндометриоза яичников А. Кровотечение Б. Бесплодие В. Бели Г. Болевой симптом	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: Б</i>	
11.	<i>Тестовое задание:</i> Перед началом мероприятий по восстановлению фертильности у больной с СПКЯ абсолютно необходимо провести исследование А. Спермограмма Б. Электроэнцефалография В. Исследование жирового и углеводного обмена Г. Гистероскопия с биопсией эндометрия	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: А</i>	
12.	<i>Тестовое задание:</i> Женщина 28 лет обратилась с жалобами на отсутствие беременности в течение 2-х лет регулярной половой жизни без контрацепции, задержки менструации до 4-х месяцев с менархе и избыточный рост волос на лице и теле с подросткового возраста. Наиболее вероятен диагноз А. Синдром поликистозных яичников Б. Врожденная дисфункция коры надпочечников В. Андрогенпродуцирующая опухоль яичника Г. Гипоталамический синдром	УК-1, ОПК-5, ПК-2
	<i>Ответ: А</i>	
13.	<i>Тестовое задание:</i> Критерии зрелости фолликула при УЗ – исследовании А. Размер фолликула более 18 мм Б. Наличие внутри фолликула пристеночно расположенного яйценосного бугорка В. Двойной контур вокруг фолликула Г. Всё перечисленное верно	УК-1, ОПК-4, ПК-1
	<i>Ответ: Г</i>	
14.	<i>Тестовое задание:</i> Начальным методом восстановления фертильности при СПКЯ является А. Гормональная поддержка лютеиновой фазы цикла Б. Непрямая стимуляция овуляции В. Прямая стимуляция овуляции Г. Лапароскопический дреллинг яичников.	ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ: Б</i>	
Тема учебного модуля 5: «Беременность и эндокринные заболевания»		
15.	<i>Тестовое задание:</i> Какой основной синдром нарушения репродуктивной системы характерен для гиперфункции щитовидной железы	УК-1, ОПК– 5, ПК-2

	А. Недостаточность лютеиновой фазы цикла Б. Ановуляция В. Оба синдрома Г. Ни один из вышеперечисленных	
	<i>Ответ:</i> В	
16.	<i>Тестовое задание:</i> Правильно ли суждение, что предменструальный синдром развивается только А. При ановуляторных циклах Б. При овуляторных циклах В. Наличие или отсутствие овуляции не имеет значения для развития заболевания Г. При длительности менструального цикла более 28 дней	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Б	
17.	<i>Тестовое задание:</i> При осмотре больной с инсулинорезистентностью можно обнаружить А. «Центральный» тип ожирения Б. Гирсутизм В. Гиперпигментацию кожных покровов Г. Всё перечисленное верно	УК-1, ОПК– 5, ПК-2
	<i>Ответ:</i> Г	

7. УЧЕБНО– МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Видеозаписи лекций по темам рабочей программы.
- 2) Слайд-презентации лекций по темам рабочей программы.
- 3) Файлы, содержащие нормативно-правовую информацию.

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции /Манухин И.Б., Г. Тумилович, М. А. Геворкян, и др. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2020 – 304 с.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458211.html>

2. Гинекология [Электронный ресурс] Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Серия "Национальные руководства").__- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457078.html>

3. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html>

4.Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. - 2-е изд.

испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415351.html>

5. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс]: руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. - 3-е изд., перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html>

6. Репродуктивная эндокринология / А.В.Древаль – М.: Гэотар-медиа, 2020.- <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453704.htm>

Дополнительная литература

1. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. – М. ГЭОТАР – Медиа, 2020. <https://www.sima-land.ru/5517775/akusherstvo-i-ginekologiya-standarty-medicinskoy-pomoschi-kriterii-i-ocenki-kachestva-farmakologicheskij-sostav-murtazin-a/>

2. Эндокринология: Российские клинические рекомендации /под ред. Дедова И.И., Мельниченко Г.А. – М.: Гэотар-медиа, 2019. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446034.html>

3. Клинические аспекты лечения бесплодия в браке. Диагностика и терапевтические программы с использованием методов восстановления естественной фертильности и вспомогательных репродуктивных технологий [Электронный ресурс] / Краснопольская К.В., Назаренко Т.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423653.html>

4. Дубиле П.М., Бенсон К.Б. Атлас по ультразвуковой диагностике в акушерстве и гинекологии: Пер. с англ. /Под ред. Гажиновой В.Е. – 3 – е изд. – М.: Медпресс-информ, 2011 . https://uzi.expert/sites/default/files/240_atlas_ulbntrazvukovoj_diaagnostiki_akusherstve_ginekologii.pdf

Интернет-ресурсы открытого доступа

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)

2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(<http://cr.rosminzdrav.ru/>)

3. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

4. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

5. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru>

6. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

7. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)

8. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)

9. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>)

10. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)

12. Медицинская энциклопедия <http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml>
13. Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru <http://doktorland.ru/>
14. Медицинская энциклопедия <http://www.medical-center.ru/info.html>
15. Медицинская энциклопедия редких синдромов и генетических заболеваний <http://bolezni-sindromy.ru/>
16. Энциклопедия безопасности лекарств <http://www.gabr.org/farm/lb.htm>
17. Энциклопедия центра Эмос <http://sunduk.ru/encycl/>
18. Энциклопедия Кругосвет <http://www.krugosvet.ru/taxonomy/term/20>

Ежегодно обновляемое лицензионное программное обеспечение:

СПС «Консультант Плюс» № 5219/2023 Договор от 28.02.2023 г. (срок действия с 28.02.2023 г. по 31.12.2023 г.с продлением);

- VeralTestProfessional 2.9.2), договор №УТ0021121 от 11.05.2016 г. с ООО «Програмос-Проекты», бессрочный;

- ППП «StatisticaforWindowsv.6» (научная статистика), договор № 2011-A523 от 24.11.2011 г. с ООО «Агентство деловой информации», количество – 1, бессрочный;

- Национальная электронная библиотека (НЭБ). Договор о подключении к объектам национальной электронной библиотеки посредством использования сети Интернет №101/НЭБ/3818 от 07.05.2018 г. (срок действия с 07.05.2018 г. по 07.05.2028 г.).

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры акушерства и гинекологии представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра акушерства и гинекологии обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

7.2. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры акушерства и гинекологии ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО РФ.