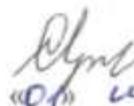


государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра репродуктивной медицины, клинической эмбриологии и генетики ИПО

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

  
С.Н. Измаков  
«01» июля 2016

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе профессор

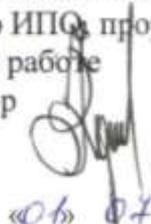


  
Ю.В. Щукин  
«01» июля 2016

**Дополнительная профессиональная программа повышения  
квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«ПРОВЕДЕНИЕ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ Фолликулов»**

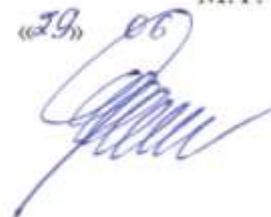
«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

  
Е.А. Корымасов  
«01» июля 2016

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 20,  
29.06.2016)

Заведующая кафедрой к.м.н.  
М.Т. Тугушев  
«29» июня 2016



Самара  
2016

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ  
ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ  
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ  
«ПРОВЕДЕНИЕ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ Фолликулов»**

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области проведения пункции фолликулов в программах ВРТ в рамках имеющейся квалификации по специальности «Акушерство и гинекология».

Трудоемкость освоения - 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины 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 дисциплины (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 комплексе (далее - УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В примерную дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальностям «Акушерство и гинекология», его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы.

Условия реализации примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр акушерства и гинекологии образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

г) законодательство Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей

по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов» может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими дополнительные образовательные программы, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов».

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «ПРОВЕДЕНИЕ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ФОЛЛИКУЛОВ».**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Акушерство и гинекология»<sup>1</sup>, и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

### **Характеристика профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее — ОПК): в сфере лечения супружеского бесплодия – обследование пациентов с бесплодием, лечение методами вспомогательных репродуктивных технологий (ОПК - 1).

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции врача акушера-гинеколога

---

<sup>1</sup> Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34426); Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1114 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

## **Характеристика новых профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога, формирующихся в результате освоения Программы**

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

в диагностической деятельности:

владение методами обследования пациентки перед проведением пункции фолликулов, оценкой рисков осложнений после проведения пункции (ПК-1);

в лечебной деятельности:

способность и готовность проводить трансвагинальную пункцию фолликулов в программе ЭКО (ПК-2), способность и готовность проводить комплекс профилактических и, при необходимости, лечебных мероприятий при наружном и внутреннем кровотечении (ПК-3).

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей акушеров-гинекологов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области проведения трансвагинальной пункции фолликулов в программе ЭКО**

**По окончании обучения врач акушер-гинеколог должен знать:**

1. Общие знания:

- классификацию бесплодия и алгоритм обследования бесплодных супружеских пар по ВОЗ, условия ввода бесплодных супружеских пар в программы ВРТ;
- основные этапы программы ЭКО;
- объем обследования пациентки перед ТВП фолликулов;

2. Специальные знания:

- врачебный и эмбриологический этап проведения трансвагинальной пункции фолликулов;
- осложнения трансвагинальной пункции фолликулов;
- знать меры профилактики осложнений проведения ТВП фолликулов;
- знать методы остановки кровотечения после проведения ТВП фолликулов.

**По окончании обучения акушер-гинеколог должен уметь:**

- проводить трансвагинальную пункцию фолликулов;
- проводить остановку наружного кровотечения;
- оценить риск развития кровотечения до пункции фолликулов.

**По окончании обучения врач акушер-гинеколог должен владеть навыками:**

- остановки наружного кровотечения;
- наблюдения пациентки с подозрением на внутренне кровотечение.
- проведения ТВП фолликулов с разным уровнем сложности.

### **III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

- Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Трансвагинальная пункция фолликулов» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога в соответствии с требованиями

квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Трансвагинальная пункция фолликулов». Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Трансвагинальная пункция фолликулов» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"

#### IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

##### РАЗДЕЛ 1

##### ПРОБЛЕМА БЕСПЛОДИЯ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТКИ ПЕРЕД ПРОГРАММОЙ ВРТ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Обследование супружеских пар с бесплодием. Обследование женщины перед проведением ТВП фолликулов.
1.2.	Современные методы лечения женского бесплодия
1.2.1.	Хирургические методы лечения женского бесплодия
1.2.2.	Лечение ановуляторного бесплодия
1.2.3.	Лечение методами ВРТ

##### РАЗДЕЛ 2

##### ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ФОЛЛИКУЛОВ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Способы получения ооцитов в программе ЭКО
2.1.1.	Проведение лапароскопической пункции фолликулов: показания, подготовка пациентки.
2.1.2.	Проведение трансвагинальной пункции фолликулов.
2.2.	Подготовка пациентки к пункции фолликулов, оформление документации, обработка влагалища.

**РАЗДЕЛ 3**  
**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ Фолликулов**  
**(ВРАЧЕБНАЯ ЧАСТЬ)**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
3.1.	Методика проведения пункции фолликулов
3.1.1.	Стандартное положения яичников
3.1.2.	Высокое положение яичника (яичников)
3.2.	Оформление медицинской документации
3.3.	Особенности проведения пункции фолликула в натуральном цикле
3.4.	Действие врача в нестандартных ситуациях
3.4.1	Промывание фолликулов: показания, особенности
3.4.2.	Остановка поступления фолликулярной жидкости (блок системы)

**РАЗДЕЛ 4**  
**ПРОВЕДЕНИЕ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ Фолликулов**  
**(ЭМБРИОЛОГИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ)**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
4.1.	Поиск ооцитов в фолликулярной жидкости.
4.1.1.	Оценка качества полученных ооцитов. Тактика врача и эмбриолога при получении незрелых ооцитов.
4.1.2.	Выбор способа оплодотворения ооцитов.
4.2.	Оформление медицинской документации

**РАЗДЕЛ 5**  
**ОСЛОЖНЕНИЯ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ Фолликулов**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
5.1.	Осложнения трансвагинальной пункции фолликулов
5.1.1.	Классификация осложнений
5.1.2.	Тактика врача при наружном кровотечении
5.1.3.	Тактика врача при подозрении на внутреннее кровотечение
5.1.4	Тактика врача при подозрении на ранении мочевого пузыря
5.1.5.	Решение ситуационных задач
5.2.	Синдром пустого фолликула. Определение. Тактика врача.
5.3.	Преждевременная овуляции. Тактика врача.
5.4.	Профилактика осложнений при проведении ТВП фолликулов.

## НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТКОЙ ПОСЛЕ ПУНКЦИИ ФОЛЛИКУЛОВ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1.	Наблюдение за пациенткой после пункции: длительность, показания к выписке
6.2.	Оформление медицинской документации. Беседа с пациентами после пункции.

**V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «КОНТРОЛИРУЕМАЯ ОВАРИАЛЬНАЯ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ»**

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Акушерство и гинекология».

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Режим занятий: 7,2 академических часа в день

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
<b>Рабочая программа учебного модуля « Проблема бесплодия и пути ее решения. Обследование пациентки перед программой ВРТ»</b>						
1.	<b>Проблема бесплодия и пути ее решения. Обследование пациентки перед программой ВРТ</b>	2	1	—	1	Промежуточный контроль (зачет)

<sup>1</sup> ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, ЛЗ - лабораторные занятия

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
1.1.	Обследование супружеских пар с бесплодием. Обследование женщины	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.	Современные методы лечения женского бесплодия	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Принципы проведения трансвагинальной пункции фолликулов»</b>						
2.	<b>Принципы проведения трансвагинальной пункции фолликулов</b>	4	2		2	Промежуточный контроль (зачет)
2.1.	Способы получения ооцитов в программе ЭКО	2	1		1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.	Подготовка пациентки к пункции фолликулов, оформление документации, обработка влагалища.	2	1		1	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Методика проведения ТВП фолликулов (врачебная часть)»</b>						
3.	<b>Методика проведения ТВП фолликулов (врачебная часть)</b>	15	3		12	Промежуточный контроль (зачет, ситуационные задачи)
3.1.	Методика проведения пункции фолликулов	9	1		8	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
3.2.	Оформление медицинской документации	1,5	0,5		1	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3.	Особенности проведения пункции фолликула в натуральном цикле	1,5	0,5		1	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4.	Действие врача в нестандартных ситуациях	3	1		2	Текущий контроль (ситуационные задачи)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Проведение трансвагинальной пункции фолликулов (эмбриологическая часть)»</b>						
4.	Проведение трансвагинальной пункции фолликулов (эмбриологическая часть)	5	1		4	Промежуточный контроль (зачет, ситуационные задачи)
4.1.	Поиск ооцитов в фолликулярной жидкости.	3,5	0,5		3	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.	Оформление медицинской документации	1,5	0,5		1	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Осложнения трансвагинальной пункции фолликулов»</b>						
5.	Осложнения трансвагинальной пункции фолликулов	5	2		3	Промежуточный контроль (зачет, ситуационные задачи)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	оск	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
5.1.	Осложнения трансвагинальной пункции фолликулов	2	0,5		1,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2.	Синдром пустого фолликула. Определение. Тактика врача.	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль, ситуационные задачи)
5.3.	Преждевременная овуляции. Тактика врача.	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.4.	Профилактика осложнений при проведении ТВП фолликулов.	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Наблюдение за пациенткой после проведения пункции фолликулов»</b>						
6.	<b>Наблюдение за пациенткой после проведения пункции фолликулов</b>	2	1		1	<b>Промежуточный контроль (зачет)</b>
6.1.	Наблюдение за пациенткой после пункции: длительность, показания к выписке	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2.	Оформление медицинской документации. Беседа с	1	0,5		0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Итоговая аттестация</b>		2			2	<b>Зачёт</b>
<b>Всего</b>		36	10		26	

## VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ПРОВЕДЕНИЕ ТРАНСВАГИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ Фолликулов»

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующие материально-технические базы,

обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедр акушерства и гинекологии реализующих дополнительные профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, решение ситуационных задач). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов использования новых технологий в репродуктивной медицине, наработка практических навыков проведения ТВП фолликулов, управление рисками развития осложнений в программах ВРТ. Этические и психологические вопросы супружеского бесплодия должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

## **VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ**

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методики работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания Программы.

Содержание реализуемой Программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок должно быть направлено на достижение целей Программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программу дополнительного профессионального образования самостоятельно.

## **VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании -

удостоверение о повышении квалификации<sup>2</sup>.

### **Тематика контрольных вопросов:**

1. Структура женского бесплодия. Основные классы женского бесплодия по ВОЗ.
2. Стандарты ВОЗ по диагностике и лечению бесплодных супружеских пар.
3. Принципы проведения ТВП фолликулов.
4. Особенности проведения пункции фолликула в натуральном цикле ЭКО
5. Классификация осложнений после пункции фолликулов.
6. Уровни профилактики развития осложнений после проведения ТВП фолликулов.
7. Способы остановки кровотечений.
8. Принципы поиска ооцитов в фолликулярной жидкости.
9. Причины синдрома пустого фолликула. Тактик врача.
10. Оформление медицинской документации после ТВП фолликулов.
11. Тактика врача при подозрении на внутрибрюшное кровотечение.

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача акушера-гинеколога:**

1. Обследование супружеской пары с бесплодием на первичном приеме.
2. Выбор тактики лечения в зависимости от факторов: варианта женского бесплодия, овариального резерва, качества эякулята у супруга.
3. Выбор времени назначения триггера овуляции перед пункцией фолликулов.
4. Оценка риска развития кровотечения до начала программы ЭКО.
5. Техника проведения пункции фолликулов.
6. Тактика врача при нестандартных ситуациях в процессе пункции.
7. Выбор тактики при подозрении на внутрибрюшное кровотечение.

### **Примеры тестовых заданий:**

#### **Выберите несколько правильных ответов:**

1. После введения триггера овуляции пункция фолликулов проводится:
  - A. Через 18-24 часа
  - B. Через 24-30 часов
  - C. Через 30-34 часа
  - D. Через 32-40 часов**
  - E. Через 36-42 часов
  
2. В качестве триггера овуляции возможно использование препаратов:

---

<sup>2</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

- A. Антагонисты ГнРГ
  - B. Агонисты ГнРГ
  - C. Препараты ХГЧ (Profasi, Pregnil)
  - D. Рекомбинантный ХГЧ (Ovitrelle)
  - E. Рекомбинантный ЛГ (Luveris)
3. Овуляторная доза ХГЧ:
- A. 5000 МЕ
  - B. 10000 МЕ
  - C. 2500 МЕ
  - D. 50 МЕ на каждый фолликул
  - E. 100 МЕ на каждый фолликул
4. Давление при проведении трансвагинальной пункции фолликулов должно быть:
- A. Не менее 0,2 атм.
  - B. 0,3-0,5 атм
  - C. Не более 0,2 атм
  - D. 140-160 мм.рт.ст.
  - E. 160-180 мм.рт.ст.
5. Какими путями возможно проведение пункции фолликулов:
- A. Трансвагинальным
  - B. Трансцервикальным
  - C. Трансуретральным
  - D. Трансректальным
  - E. Лапароскопическим
6. Какие системы существуют для проведения пункции фолликулов:
- A. Обычная система с одноканальной иглой
  - B. Обычная система с двухканальной иглой
  - C. Система с промыванием с одноканальной иглой
  - D. Система с промыванием с двухканальной иглой
  - E. Система без иглы
7. Цель проведения «кюретажа» фолликула при проведении пункции
- A. Максимальный забор фолликулярной жидкости
  - B. Максимальный забор гранулезы фолликула
  - C. Снижение риска СГЯ
  - D. Это способ визуализации эхопозитивной метки иглы
  - E. Это способ проникновения в следующий фолликул
8. Действия врача при наступлении преждевременной овуляции фолликулов:
- A. Отмена пункции фолликулов
  - B. Промывание «спавшихся» фолликулов
  - C. Аспирация жидкости малого таза
  - D. Аспирация фолликулов, диаметром менее 15 мм.
  - E. Проведение ВМИ, независимо от количества фолликулов при проходимых маточных трубах

9. Ситуационная задача. Овуляторная доза ХГЧ сделана пациенткой в соответствии со временем пункции. При пункции левого яичника (4 фолликула) клеток не получено; в правом яичнике есть 4 фолликула. Ваше решение:
- A. Продолжить пункцию
  - B. Смена системы для пункции (промывание фолликулов)**
  - C. «Выведение» пациентки из наркоза и повторное уточнение времени введения ХГЧ
  - D. Повторное введение ХГЧ и перенос пункции правого яичника на следующий день
  - E. Увеличить давление в системе
10. Ситуационная задача: При проведении трансвагинальной пункции фолликулов Вы «потеряли» из вида конец пункционной иглы. Ваше действие:
- A. Потянуть иглу на себя**
  - B. Ввести иглу от себя
  - C. Провести «кюретаж» без аспирации**
  - D. Произвести движение ультразвуковым датчиком по часовой стрелке
  - E. Произвести повторный вкол иглы
11. Что такое кумулюсные клетки?
- A. Это женские половые клетки
  - B. Фолликулярные эпителиальные клетки, выходящие из фолликула в процессе овуляции**
  - C. Это мужские половые клетки
  - D. Это клетки эндометрия
  - E. Эпителиальные клетки кожи
12. По каким параметрам оценивают степень зрелости ооцитов?
- A. По дню пункции
  - B. По размеру пунктируемого фолликула
  - C. По цвету фолликулярной жидкости
  - D. По цвету цитоплазмы ооцита
  - E. По структуре кумулюса, окружающего ооцит**
13. В каком году впервые была разработана классификация оценки зрелости ооцит-кумулюсных комплексов?
- A. 1987
  - B. 1988
  - C. 1989**
  - D. 1898
  - E. 1999
14. Кто впервые разработал классификацию оценки зрелости ооцит-кумулюсных комплексов?
- A. Мызина
  - B. Кнорре
  - C. Хиллер**
  - D. Гарднер
  - E. Тао

15. Какие критерии характерны для ооцита 1 класса?

- A. Зародышевый пузырек виден
- B. Четко видимая, темная зона пеллюцида
- C. Клетки кумулюса плотно и компактно расположены вокруг ооцита
- D. Полярное тельце выступает (часто едва различимо), нет ядра
- E. Нет полярного тельца

16. Какие критерии характерны для ооцита 2 класса?

- A. Поверхность ооцита неровная, форма неправильная
- B. "Корона радиата" соединена с зоной пеллюцида, в то время как плотность кумулюсных масс падает и они увеличиваются в объеме
- C. Нет полярного тельца, нет зародышевого пузырька
- D. Ооплазма слегка окрашена, иногда немного гранулирована
- E. Полярное тельце выступает (часто едва различимо), нет ядра

17. Какие критерии характерны для ооцита 3 класса?

- A. Кумулюс низкой плотности, похож на паутину из тонких волокон
- B. "Корона радиата" все еще состыкована с зоной пеллюцида
- C. Полярное тельце целое или фрагментированное
- D. Ясная гомогенная цитоплазма
- E. Полярное тельце выступает (часто едва различимо), нет ядра

18. Какие критерии характерны для ооцита 4 класса?

- A. "Корона радиата" может быть чрезвычайно увеличена, частично отсутствовать или сгущаться в отдельных участках
- B. Кумулюс формирует скопления, глыбки, иногда отсутствует
- C. Полярное тельце целое или фрагментированное
- D. Поверхность ооцита неровная, форма неправильная
- E. Нет полярного тельца, нет зародышевого пузырька

19. Какие критерии характерны для ооцита 5 класса?

- A. Кумулюсные массы отсутствуют
- B. "Корона радиата" сгущенная, бугристая, неровная
- C. Кумулюс формирует скопления, глыбки, иногда отсутствует
- D. Поверхность ооцита неровная, форма неправильная
- E. Четко видимая, темная зона пеллюцида

20. Что должно быть исследовано в самом ооците?

- A. Полярное тело
- B. Цитоплазма
- C. Форма и размер ооцита
- D. Количество пронуклеусов
- E. Количество и размер бластомеров

21. Какие группы осложнений выделяют после ТВП ?

- A. Ранние
- B. Поздние

- C. Интраоперационные
- D. Осложнения анестезиологического пособия
- E. Осложнения, связанные со стимуляцией яичников

**22. Перечислите основные ранние осложнения ТВП фолликулов:**

- A. Ранение крупных кровеносных сосудов малого таза
- B. Кровотечение из мелких сосудов
- C. Осложнения, связанные с наркозом
- D. Инфекционные осложнения
- E. Ранение внутренних органов

**23. Перечислите поздние осложнения ТВП:**

- A. Воспалительные заболевания органов малого таза
- B. Нагноение гематомы
- C. Сепсис
- D. «Мажущие» кровянистые выделения из половых путей в течение 3-х дней после ТВП
- E. Появление крови в моче

**24. Какие крупные сосуды малого таза могут быть повреждены при ТВП?**

- A. Внутренняя подвздошная артерия
- B. Яичниковая артерия
- C. Брюшная аорта
- D. Нисходящая маточная артерия
- E. Почечная артерия

**25. Какие анализы необходимо сдать перед проведением ТВП?**

- A. Общий анализ крови
- B. Общий анализ мочи
- C. Мазок на степень чистоты влагалища
- D. Гемостазиограмма
- E. Биохимический анализ крови

**26. Какие лекарственные препараты нельзя принимать накануне и в день пункции для того, чтобы избежать риска кровотечения?**

- A. Аспирин-кардио
- B. Курантил
- C. Прогинова
- D. Утрожестан
- E. ХГЧ

**27. Какие анестезиологические осложнения возможны при ТВП?**

- A. Остановка сердца
- B. Повышение АД
- C. Западение языка
- D. Аллергические реакции на компоненты препаратов для наркоза
- E. Паралич нижних конечностей

28. Какие существуют способы остановки кровотечения после ТВП?

- F. Тампонада кровоточащего сосуда
- G. Применение гемостазиологической губки
- H. Электрокоагуляция кровоточащего сосуда
- I. Лапароскопическое прошивание повреждённого сосуда
- J. Придать пациентке положение Тренделенбурга

29. Какие параметры гемостазиограммы оцениваются перед проведением ТВП?

- A. Время свёртывания крови
- B. Концентрация фибриногена
- C. Концентрация тромбоцитов
- D. АЧТВ
- E. Концентрация протеина S

30. Как лечить гематому, образовавшуюся после проведения ТВП?

- F. Холод на низ живота
- G. Свечи с индометацином в прямую кишку
- H. УЗИ контроль через 3 дня после проведения ТВП
- I. Назначение антибиотиков
- J. Лапароскопическая аспирация гематомы