

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

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»
профессор

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


«01» 06 2016
С.Н. Измаков


«01» 06 2016
А.С. Щукин



Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология»
со сроком освоения 36 часов по теме
«РЕПРОДУКТИВНЫЕ АСПЕКТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ
ЭНДОКРИНОЛОГИИ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
лечебной работе
профессор

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры (протокол № 18,
01.06.2016)


«01» 06 2016
Е.А. Корьмасов


«01» 06 2016
Заведующая кафедрой к.м.н.
М.Т. Тугушев

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ
ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ
«РЕПРОДУКТИВНЫЕ АСПЕКТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ
ЭНДОКРИНОЛОГИИ»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области обследования и тактики ведения супружеских пар с бесплодием в рамках имеющейся квалификации по специальности «Акушерство и гинекология».

Трудоемкость освоения - 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии»;
- 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 «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» 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 «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» 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 «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» 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 «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» 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 «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии».

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «РЕПРОДУКТИВНЫЕ АСПЕКТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИИ»

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»¹, и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога (репродуктолога), подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

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

- способность анализировать и использовать на практике методы

¹ 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)»

естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее — ОПК): в сфере эффективной диагностики и лечения женщин с гинекологической патологией эндокринного генеза (ОПК-1).

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции врача акушера-гинеколога (репродуктолога).

Характеристика новых профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога (репродуктолога), формирующихся в результате освоения Программы

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

в диагностической деятельности:

-определение правильного вектора диагностического поиска (понимание в выборе диагностических методов в исследовании нарушений менструально-овариального цикла) (ПК-1) ;

-постановка диагноза в соответствии с современными критериями диагностики и классификациями (ПК-2).

В лечебной деятельности:

- в лечении той или иной нозологии, руководствуясь принципами доказательной медицины (ПК-3).

Перечень знаний, умений и навыков врачей акушер-гинекологов (репродуктологов), обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области гинекологической эндокринологии и репродуктивной медицины

По окончании обучения врач акушер-гинеколог (репродуктолог) должен знать:

1. Общие знания:

- алгоритм обследования пациентов с гинекологической патологией эндокринного генеза.

2. Специальные знания:

- современные методы диагностики и лечения заболеваний, сопровождающихся нарушением менструально-овариального цикла.

По окончании обучения акушер-гинеколог (репродуктолог) должен уметь:

- проводить обследование пациенток с нарушением менструально-овариального цикла;

- выбрать эффективную тактику ведения пациентки.

По окончании обучения врач акушер-гинеколог (репродуктолог) должен владеть навыками:

- оценки гормонального статуса;
- выбор методов лечения дисгормональных заболеваний женской репродуктивной системы;
- проведение мероприятий по профилактики дисгормональных заболеваний женской репродуктивной системы.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога (репродуктолога) 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 «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии»

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Репродуктивные аспекты гинекологической эндокринологии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации²

² 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

ВВЕДЕНИЕ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКУЮ ЭНДОКРИНОЛОГИЮ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Нейроэндокринная регуляция менструально-овариального цикла
1.2.	Алгоритм обследования пациенток с нарушениями менструальной

РАЗДЕЛ 2

РЕПРОДУКТИВНЫЙ АСПЕКТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Гиперпролактинемия и репродуктивная функция женщины (взгляд на проблему с позиции доказательной медицины)
2.2	Гиперандрогения от симптома до нозологии (СПКЯ,ВДКН,

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	идиопатический гирсутизм, андроген-секретирующие опухоли)
2.3	Преждевременное истощение яичников в практике врача акушера-гинеколога (репродуктолога) (эстрогенный дефицит от А до Я)
2.4	Метаболический синдром и репродуктивная система
2.5	Невынашивание беременности с позиции врача гинеколога-эндокринолога.
2.6	Аномальные маточные кровотечения: клиника, диагностика, лечение, профилактика. (Клинический протокол).
2.7	Аменорея, гипоменструальный синдром: тактика врача акушера-гинеколога (репродуктолога)

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «РЕПРОДУКТИВНЫЕ АСПЕКТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИИ»

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 (репродуктологи).

Трудоемкость обучения: 36 академических часа

Режим занятий: 5 дней: 5,2 академических часов в день - очно,

2 академических часа в день – самостоятельная работа

Форма обучения: очная-заочная.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Самост.р абота	
Рабочая программа учебного модуля «Введение в гинекологическую эндокринологию»							
1.	Введение в гинекологическую эндокринологию	8	4	-	2	2	
1.1	Нейроэндокринная регуляция менструально-	4,5	2,5	-	1	1	Текущий контроль (тестовый

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Самост.р абота	
	овариального цикла						контроль)
1.2	Алгоритм обследования пациенток с нарушениями менструальной функции	3,5	1,5	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
Рабочая программа учебного модуля «Репродуктивный аспект гинекологической эндокринологии»							
2.	Репродуктивный аспект гинекологической эндокринологии	26,5	11,5		7	8	
2.1	Гиперпролактинемия и репродуктивная функция женщины (взгляд на проблему с позиции доказательной медицины)	4	2	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.	Гиперандрогения от симптома до нозологии (СПКЯ,ВДКН, идиопатический гирсутизм, андроген-секретирующие опухоли)	5,5	3,5	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.3.	Преждевременное истощение яичников в практике гинеколога (эстрогенный дефицит от А до Я)	3	1	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Самост.р абота	
2.4.	Метаболический синдром и репродуктивная система	3	1	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.5.	Невынашивание беременности с позиции врача гинеколога-эндокринолога	4	2	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.6.	Аномальные маточные кровотечения (клинический протокол)	3	1	-	1	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.7	Аменорея, гипоменструальный синдром: тактика врача акушера-гинеколога (репродуктолога)	4	1	-	1	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		1,5					Зачёт (тестовый контроль, собеседование)
Всего		36	15,5		9	10	

* ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, ЛЗ - лабораторные занятия

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «РЕПРОДУКТИВНЫЕ АСПЕКТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИИ»

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 клинических вопросов гинекологической эндокринологии с позиции репродуктивного здоровья. 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 программы 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 квалификации².

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

Тематика контрольных вопросов:

1. Основные механизмы регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси: норма и варианты дисфункций.
2. Алгоритм обследования женщин с подозрением на дисфункцию гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы.
3. Гиперпролактинемия: клинические методы диагностики, их интерпретация, тактика ведения пациентки.
4. Гиперандрогения: клинические методы диагностики, их интерпретация, дифференциальная диагностика, выход на диагноз. СПКЯ, ВДКН (диагностические критерии), тактика ведения пациентки.
5. Преждевременное истощение яичников в практике врача акушера-гинеколога (репродуктолога): диагностический поиск, тактика ведения пациентки.
6. Метаболический синдром и репродуктивная система: необходимые компетенции врача акушера-гинеколога (репродуктолога).
7. Невынашивание беременности с позиции врача гинеколога-эндокринолога: этиопатогенез, обязательный минимум обследования пары, коррекция этиологических факторов.
8. Аномальные маточные кровотечения (клинический протокол): классификация, этиология, патогенез, лечение, профилактика.
9. Аменорея, гипоменструальный синдром: этиология, патогенез, диагностика, тактика лечения.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача акушера-гинеколога (репродуктолога):

Примеры тестовых заданий:

1. При наличии у женщины вторичных половых признаков, какое исследование является обязательным первым этапом:
 - А. ФСГ
 - Б. эстрадиол
 - В. пролактин
 - Г. ХГЧ
2. Какое лечение при гиперпролактинемической аменорее является этиопатогенетическим?
 - А. Заместительная эстроген-гестагенная терапия
 - Б. Агонисты дофамина
 - В. КОК
3. Синдром резистентных яичников (СРЯ) связан с:

- А. Ускоренным апоптозом ооцитов в яичниках и замещением их соединительной тканью
- Б. Дефектом рецепторного аппарата фолликулов или структуры ФСГ
- В. Нарушением импульсного характера секреции ГнРГ
- Г. Аутоиммунным поражением гонад

4. Повышенный уровень ФСГ наблюдается при:

- А. Синдроме галактореи – аменореи
- Б. Синдроме Шерешевского – Тернера
- В. Синдроме Шихана
- Г. Синдроме Фитц – Хью – Куртиса

5. Комплексное гинекологическое исследование с использованием трансвагинального датчика с оценкой М-эхо, как скрининговый метод в диагностике ГПЭ, у пациенток в группе риска, следует проводить:

- А. 1 раз в 3 месяца
- Б. 1 раз в 6 месяцев
- В. 1 раз в 12 месяцев

6. У пациентки с олигоменореей или аменореей анализ на ХГЧ показан:

- А. В течение 1 года после последней менструации
- Б. В течение 3 лет после последней менструации
- В. В течение 5 лет после последней менструации

7. Для МГТ применяются:

- А. Комбинированные эстроген-гестагенные препараты
- Б. Чистые эстрогены
- В. СЭРМ-модуляторы
- Г. Глюкокортикоиды

8. При подозрении на атипическую гиперплазию эндометрия (аденоматоз) в биоптате эндометрия обязательно выполняется:

- А. диагностическая гистероскопия с прицельной биопсией эндометрия
- Б. раздельное диагностическое выскабливание матки и цервикального канала
- В. пайпель -биопсия эндометрия

9. Показания для орального глюкозотолерантного теста

- А. возраст старше 40 лет
- Б. Сахарный диабет у родственников первой линии родства
- В. СПКЯ

Г. Глюкоза натощак более 7ммоль\л

10. Аномальные маточные кровотечения – это кровотечения чрезмерные по длительности и объему кровопотери или частоте:

- А. Более 7 дней, кровопотеря более 80 мл, интервал менее 21 дня
- Б. Более 10 дней, кровопотеря более 80 мл, интервал 21 день
- В. Более 10 дней, кровопотеря более 10 мл, интервал более 21 дня