

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

  
«01» С.Н. Измалков  
06 2016

«УТВЕРЖДАЮ»

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

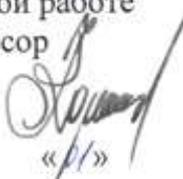


Ю.В. Щукин  
2016

Дополнительная профессиональная программа повышения  
квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология»  
со сроком освоения 36 часа по теме  
«ПЕРЕНОС ЭМБРИОНОВ В ПОЛОСТЬ МАТКИ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

  
«01» Е.А. Корьмасов  
06 2016

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

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



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ  
ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ  
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ  
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ:  
ПРОФИЛАКТИКА, ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ БЕСПЛОДИЯ В ЖЕНСКОЙ  
КОНСУЛЬТАЦИИ»**

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» 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 - 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации»;
- 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 «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» 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 «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» 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 «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» 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 «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» 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 «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации».

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ: ПРОФИЛАКТИКА, ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ БЕСПЛОДИЯ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ»**

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

---

<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)»

профессиональной деятельности (УК-1);

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее — ОПК): в сфере лечения супружеского бесплодия – обследование супружеской пары с бесплодием; обследование при эндокринном факторе женского бесплодия; выбор тактики ведения супружеской пары с бесплодием; ведение беременности после ВРТ; определение показаний к оперативному лечению женского бесплодия (ОПК - 1).

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции врача акушера-гинеколога.

### **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 при супружеском бесплодии, применение на практике алгоритма диагностики бесплодия по рекомендации ВОЗ (ПК-1);

в лечебной деятельности:

способность и готовность проводить обследование супружеской пары с бесплодием (по показаниям направлять на обследование) (ПК-2), способность и готовность проводить обследование при эндокринном факторе женского бесплодия (ПК-3), способность и готовность выбрать тактику ведения супружеской пары с бесплодием (ПК-4), проводить лечение методами ВРТ (ПК-5), способность и готовность определить показания к оперативному лечению женского бесплодия (ПК-6)

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей акушер-гинекологов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области репродуктивной медицины**

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

1. Общие знания:

- классификацию бесплодия и алгоритм обследования бесплодных супружеских пар согласно руководству ВОЗ;
- объем обследования супружеской пары перед программой ВРТ;
- условия начала лечения для супружеских пар в программы ВРТ;
- методы диагностики и лечения супружеского бесплодия;
- принципы проведения индукции овуляции при эндокринном бесплодии;
- современные способы повышения эффективности программы ЭКО;
- способы хирургической коррекции патологии полости матки при бесплодии;
- способы сохранения овариального резерва;
- возможности метода преимплантационной диагностики эмбрионов;
- особенности ведения беременности после ВРТ.

2. Специальные знания:

- современные методы обследования при бесплодии;

- особенности подготовки к беременности при патологии матки;
- тактики лечения эндометриоза и бесплодие;
- влияние эндокринного фактора бесплодия, подходы к стимуляции овуляции;
- тактика лечения мужского бесплодия;
- возможности передовых технологий ВРТ;
- проведение преимплантационная генетическая диагностика эмбрионов;
- современные методы сохранения овариального резерва;
- ведение беременности после лечения бесплодия методами ВРТ

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

- проводить обследование супружеской пары с бесплодием;
- проводить обследование при эндокринном факторе женского бесплодия;
- выбрать тактику ведения супружеской пары с бесплодием;
- вести беременность после ВРТ;
- определить показания к оперативному лечению женского бесплодия.

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

- оценки супружеской фертильности;
- выбора метода лечения женского бесплодия;
- проведения индукции овуляции;
- выбора оптимальной схемы проведения стимуляции роста фолликулов в программе ЭКО;
- проведения ЭКО в натуральном цикле;
- проведение гормонального мониторинга в программе ЭКО;
- проведения мероприятий по профилактике развития синдрома гиперстимуляции яичников в программе ЭКО.

### III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» 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 «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации»

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Актуальные вопросы репродуктивной медицины: профилактика, обследование и лечение бесплодия в женской консультации» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации<sup>2</sup>.

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

##### РАЗДЕЛ 1

##### АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ СУПРУЖЕСКОГО БЕСПЛОДИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Диагностика супружеского бесплодия: рекомендации ВОЗ
1.2.	Современные методы обследования при бесплодии
1.3.	Оптимальная тактика ведения супружеской пары с бесплодием
1.4.	Решение ситуационных задач

##### РАЗДЕЛ 2

##### КОРРЕКЦИЯ ПАТОЛОГИИ МАТКИ ПЕРЕД ПЛАНИРОВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Патология полости матки: полип эндометрия, субмукозная миома, синехии, пороки полости матки. Показания и противопоказания к оперативному лечению, техника операции, осложнения, послеоперационное ведение.
2.2	Миома матки. Показания и противопоказания к оперативному лечению, техника операции, осложнения, послеоперационное ведение.

##### РАЗДЕЛ 3

##### ЭНДОМЕТРИОЗ И БЕСПЛОДИЕ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Влияние эндометриоза на бесплодие.
3.2	Особенности оперативного лечения эндометриоза при бесплодии: показания к проведению операции, техника операции.
3.3	Алгоритм выбора метода лечения бесплодия при эндометриозе.

## РАЗДЕЛ 4

АНОВУЛЯТОРНОЕ БЕСПЛОДИЕ. ВОЗМОЖНОСТИ ВРАЧА ЖЕНСКОЙ  
КОНСУЛЬТАЦИИ, ПОДХОДЫ К СТИМУЛЯЦИИ ОВУЛЯЦИИ.

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
4.1.	Эндокринный фактор женского бесплодия. Классификация. Диагностика.
4.2.	СПКЯ. Критерии диагностики, подготовка к беременности.
4.3.	Алгоритм лечения бесплодия при отсутствии овуляции. Место оперативного лечения ановуляторного бесплодия.
4.4.	Индукторы овуляции: особенности, возможные осложнения. Схемы проведения индукции овуляции: показания, особенности, возможные осложнения.
4.5.	Решение ситуационных задач

## РАЗДЕЛ 5

## МУЖСКОЕ БЕСПЛОДИЕ. ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ.

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
5.1.	Алгоритм обследования при мужском бесплодии
5.2.	Консервативное лечение: показания, эффективность.
5.3.	Оперативное лечение: показания, противопоказания, эффективность.
5.4.	Роль методов ВРТ в преодолении мужского бесплодия (внутриматочная инсеминация, ИКСИ, тестикулярная биопсия)

## РАЗДЕЛ 6

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
6.1.	Современные методы ВРТ: показания, противопоказания, эффективность.
6.2.	Лечение мужского бесплодия: ИКСИ, ПИКСИ, тестикулярная биопсия
6.3.	Осложнения методов ВРТ: профилактика, лечение.

## РАЗДЕЛ 7

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
7.1.	Показания к проведению генетической диагностики эмбрионов.
7.2.	Возможности диагностики эмбрионов при резус-конflikте.

## РАЗДЕЛ 8

## СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ СОХРАНЕНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА.

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
8.1.	Выбор техники операции для максимального сохранения ткани яичника
8.2.	Способы минимизации хирургической травмы

## РАЗДЕЛ 9

## ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПРОГРАММЫ ЭКО

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов и подэлементов</b>
9.1.	Поддержка лютеиновой фазы: особенности в стимулированных циклах ЭКО и в программах переноса размороженных эмбрионов. Срок отмены поддержки.
9.2.	Особенности ведения индуцированной двуплодной беременности.

**V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18  
АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ: ПРОФИЛАКТИКА,  
ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ БЕСПЛОДИЯ В ЖЕНСКОЙ  
КОНСУЛЬТАЦИИ»**

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: 18 академических часов

Режим занятий: 3 дня: 5 академических часов в день - дистанционно,

1 академический час в день – самостоятельная работа

Форма обучения: дистанционно-заочная.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ЛЗ, СЗ, ЛЗ	Самост. работа	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Алгоритм диагностики супружеского бесплодия»</b>							
1	<b>Алгоритм диагностики супружеского бесплодия</b>	2,5	2	-	-	0,5	
1.1	Диагностика супружеского бесплодия: рекомендации ВОЗ	1	1	-	-		Промежуточный контроль (тестовый)
1.2.	Современные методы обследования при бесплодии	0,5	0,5	-	-		Промежуточный контроль (тестовый)
1.3.	Оптимальная тактика ведения супружеской пары с бесплодием	0,5	0,5	-	-		Промежуточный контроль (тестовый)
1.4.	Решение ситуационных задач	0,5	-	-	-	0,5	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Коррекция патологии матки перед планированием беременности»</b>							
2	<b>Коррекция патологии матки перед планированием беременности</b>	2,5	2	-	-	0,5	
2.1.	Патология полости матки: полип эндометрия, субмукозная миома, синехии, пороки полости матки. Показания и противопоказания к оперативному лечению, техника операции, осложнения, послеоперационное ведение.	1,25	1	-	-	0,25	Промежуточный контроль (тестовый)
2.2	Миома матки. Показания и противопоказания к оперативному лечению, техника операции, осложнения,	1,25	1	-	-	0,25	Промежуточный контроль (тестовый)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Самост. работа	
	послеоперационное ведение.						
<b>Рабочая программа учебного модуля «Эндометриоз и бесплодие»</b>							
3.	<b>Эндометриоз и бесплодие</b>	2	2	-	-	-	
3.1.	Влияние эндометриоза на бесплодие.	1	1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Особенности оперативного лечения эндометриоза при бесплодии: показания к проведению операции, техника операции.	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Алгоритм выбора метода лечения бесплодия при эндометриозе.	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Ановуляторное бесплодие. Возможности врача женской консультации, подходы к стимуляции овуляции»</b>							
4.	<b>Ановуляторное бесплодие. Возможности врача женской консультации, подходы к стимуляции овуляции</b>	2,5	1,5	-	-	1	
4.1.	Эндокринный фактор женского бесплодия. Классификация. Диагностика.	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.	СПКЯ. Критерии диагностики, подготовка к беременности.	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3.	Алгоритм лечения бесплодия при отсутствии овуляции. Место оперативного лечения ановуляторного бесплодия.	0,25	0,25	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4.	Индукторы овуляции: особенности, возможные осложнения. Схемы проведения индукции овуляции: показания, особенности, возможные осложнения.	0,25	0,25	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Самост. работа	
4.5.	Решение ситуационных задач	1	-	-	-	1	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Мужское бесплодие. Диагностика, лечение»</b>							
5	<b>Мужское бесплодие. Диагностика, лечение</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	-	-	-	
5.1	Алгоритм обследования при мужском бесплодии	0,2	0,2	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Консервативное лечение: показания, эффективность.	0,1	0,1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.3	Оперативное лечение: показания, противопоказания, эффективность.	0,1	0,1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.4	Роль методов ВРТ в преодолении мужского бесплодия (внутриматочная инсеминация, ИКСИ, тестикулярная биопсия)	0,1	0,1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Современные методы вспомогательных репродуктивных технологий»</b>							
6	<b>Современные методы вспомогательных репродуктивных технологий</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	-	
6.1	Современные методы ВРТ: показания, противопоказания, эффективность.	1	1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2	Лечение мужского бесплодия: ИКСИ, ПИКСИ, тестикулярная биопсия	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3	Осложнения методов ВРТ: профилактика, лечение.	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Преимплантационная генетическая диагностика эмбрионов»</b>							
7	<b>Преимплантационная генетическая диагностика эмбрионов</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	-	-	-	
7.1	Показания к проведению генетической	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Самост. работа	
	диагностики эмбрионов.						
7.2	Возможности диагностики эмбрионов при резус-конflikте.	0,5	0,5	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Современные методы сохранения овариального резерва»</b>							
8	<b>Современные методы сохранения овариального резерва</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	-	-	-	
8.1	Современные виды хирургических энергий.	0,2	0,2	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
8.2	Выбор техники операции для максимального сохранения ткани яичника	0,2	0,2	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
8.3	Способы минимизации хирургической травмы	0,1	0,1	-	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Особенности ведения беременности после программы ЭКО»</b>							
9	<b>Особенности ведения беременности после программы ЭКО</b>	<b>3</b>	<b>2</b>			<b>1</b>	
9.1	Поддержка лютеиновой фазы: особенности в стимулированных циклах ЭКО и в программах переноса размороженных эмбрионов. Срок отмены поддержки.	2	1,5			0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
9.2	Особенности ведения индуцированной двуплодной беременности.	1	1,5			0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>1,5</b>					<b>Зачёт</b>
<b>Всего</b>		<b>18</b>	<b>13,5</b>	-	-	<b>3</b>	

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

## VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ

## ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ПРОФИЛАКТИКА, ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ»

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, изучение современных тенденций стимуляции суперовуляции в программах ВРТ, 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.

### 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. Современные методы обследования при бесплодии.
2. Методы оценки состояния органов малого таза.
3. Подготовка к беременности при патологии матки.
4. Алгоритм ведения пациентки с эндометриоз-ассоциированным бесплодием.

---

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

5. Эндокринный фактор бесплодия. Алгоритм ведения пациентки с ановуляторным бесплодием.
6. Способы преодоления бесплодия при СПКЯ.
7. Мужское бесплодие. Методы улучшения фертильности и преодоления тяжелых форм.
8. Современные методики ВРТ.
9. Осложнения программы ЭКО. Профилактика и лечение.
10. Новые методы преимплантационной генетической диагностики эмбрионов.
11. Современные способы сохранения овариального резерва
12. Практические подходы к ведению беременности после лечения бесплодия

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

1. Определить объем обследования супружеской пары с бесплодием на первичном приеме.
2. Выбрать тактику лечения в зависимости от факторов: варианта женского бесплодия, овариального резерва, качества эякулята у супруга.
3. Выбор схемы индукции овуляции у пациентки с СПКЯ.
4. Выбор схемы индукции овуляции у пациентки с 1 типом нарушения овуляции.
5. Алгоритм ведения пациентки с бесплодием, вызванным эндометриозом.
6. Оценка риска развития СГЯ до начала программы ЭКО.

**Примеры тестовых заданий:**

**Выберите несколько правильных ответов:**

1 Главная роль в снижении фертильности с возрастом заключается:

- A. Ухудшение качества и снижение количества ооцитов
- B. Увеличение уровня гормонов ФСГ и ЛГ
- C. Ухудшение кровоснабжения в эндометрии

2 Проведение преимплантационной генетической диагностики эмбрионов:

- A. Повышает вероятность наступления беременности
- B. Снижает вероятность наступления беременности
- C. Не влияет на вероятность наступления беременности

3 Назовите преимущества множественного фолликулярного роста в программах ВРТ

- A. Возможность получения нескольких ооцитов и эмбрионов
- B. Повышение частоты многоплодной беременности
- C. Повышение частоты наступления беременности за счет переноса лучших эмбрионов
- D. Возможность проведения генетической диагностики эмбрионов
- E. Возможность криоконсервации эмбрионов

**4 СПКЯ – это наличие этих признаков**

- A. Клиническая или биохимическая гиперандрогения
- B. Поликистозный характер яичников при УЗИ
- C. Хроническая ановуляция с нерегулярным м. циклом
- D. Все перечисленные признаки при отсутствии гиперпролактинемии и других причин гиперандрогении
- E. Верны все ответы
- F. Все ответы неверны

**5 При индукции овуляции у пациенток с СПКЯ существуют риски:**

- A. СГЯ
- B. Многоплодной беременности
- C. Рака яичников
- D. Развития сахарного диабета
- E. Верны все варианты
- F. Все варианты неверны
- G. Верны ответы A и B

**6 Перечислите возможные механизмы возникновения бесплодия при эндометриозе**

- A. Нарушение анатомии малого таза (спайки, нарушение проходимости труб)
- B. Нарушение овуляции
- C. Преждевременное «старение» яйцеклеток
- D. Нарушение имплантации
- E. Диспареуния

**7 Показания к проведению программы ЭКО при эндометриозе**

- A. Нарушение анатомии малого таза (спайки, нарушение проходимости труб)
- B. Сопутствующий тяжелый мужской фактор бесплодия
- C. Эндометриоз 1 -2 стадии

D. Поздний репродуктивный возраст женщины

E. Уровень АМГ более 2,5 нг/мл

**8 Когда следует проводить обследование бесплодной женщины?**

A. При отсутствии беременности в течении 12 месяцев регулярной половой жизни без предохранении

B. Через 6 месяцев регулярной половой жизни без предохранения

C. Если возраст пациентки старше 35 лет, то через 6 месяцев регулярной половой жизни без предохранения

D. По желанию пациентки

E. Если есть тяжёлые гинекологические заболевания, то сразу после постановки диагноза

**9 Показания для проведения преимплантационной генетической диагностики эмбрионов:**

A. Возраст женщины старше 35 лет

B. Привычный выкидыш (при исключении других причин)

C. Возраст мужчины старше 35 лет

D. Неудачные программы ЭКО в анамнезе

E. Выраженные формы эндометриоза

**10 Патология матки, являющаяся показанием для оперативного лечения при бесплодии:**

A. Субмукозная миома 0,5 см.

B. Субмукозная миома 1,5 см

C. Интерстициальная миома диаметром 2,5 см без деформации полости матки

D. Синехии полости матки

E. Субсерозная миома диаметром 2 см на широком основании

**11 Назовите возможные причины мужского бесплодия:**

A. Варикоцеле

B. Эндокринные нарушения

C. Длительное воздержание

D. Генетические нарушения

E. Прерванный половой акт

**12 Показания для проведения исследования фрагментации ДНК сперматозоидов:**

A. Вредное производство

B. Вредные привычки

C. Невынашивание беременности в браке

D. Возраст старше 39 лет

Е. Длительное бесплодие необъяснимой причины при хорошем качестве эякулята

Ф. Все варианты верны

**13 Назовите современные возможности сохранения овариального резерва при операциях на яичнике:**

А. Использование местных гемостатиков

В. Вапоризация капсулы кисты

С. Тотальная коагуляция ложа кисты

Д. Использование монополярного вида энергии

**14 При полном удвоении матки операцией выбора является:**

А. Ничего из перечисленного

В. Гистерорезектоскопия

С. Метропластика

Д. Эмболизация маточных артерий с одной стороны

**15 Назовите все варианты поддержки посттрансферного периода в программах ВРТ**

А. Внутримышечное введение масляного раствора прогестерона

В. Утрожестан, вагинально

С. Эстрофем, вагинально

Д. Дюфастон, внутрь

Е. Препараты ХГЧ внутримышечно

**16 Назовите современные возможности методик ВРТ**

А. Возможность рождения здорового ребенка при наследственном заболевании в семье

В. Повышение частоты многоплодной беременности

С. Возможность рождения здорового ребенка у пары дискордантной по ВИЧ-инфекции

Д. Возможность сохранения фертильности перед лечением онкологического заболевания

Е. Возможность рождения здорового ребенка при резус-конфликте

**17 Перечислите главные прогностические факторы наступления беременности в циклах ВРТ**

А. Вес женщины

В. Уровень АМГ

С. Уровень прогестерона на 20-21 дни естественного цикла

D. Возраст женщины

E. Количество антральных фолликулов в раннюю фолликулиновую фазу