

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего 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

Председатель ЦКМС,
проректор по учебной работе,
профессор


«16» 09 2019
С.Н. Измаков


«16» 09 2019
Е.В. Авдеева



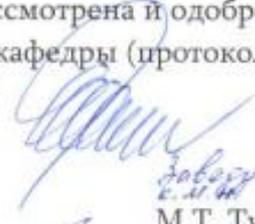
**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей
по специальности «акушерство и гинекология»
со сроком освоения 18 часов по теме
«Инфекции и репродуктивное здоровье»**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
лечебной работе
профессор

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры (протокол № 1,
02.09.2019)


«02» 09 2019
Е.А. Корымасов


«06» 09 2019
Заведующий кафедрой,
Е.М. [unreadable]
М.Т. Тугушев

Самара
2019

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ
ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ
«ИНФЕКЦИИ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье» 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 диагностики и лечения инфекций половой сферы женщины и мужчины в рамках имеющейся квалификации по специальности «акушерство и гинекология».

Трудоемкость освоения - 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье»;
- 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 «Инфекции и репродуктивное здоровье» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальности «акушерство и гинекология», а также «инфекционные болезни», «общая врачебная практика», «урология», «дерматология», 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 «Инфекции и репродуктивное здоровье» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье» 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 «Инфекции и репродуктивное здоровье» 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 «Инфекции и репродуктивное здоровье» 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 «Инфекции и репродуктивное здоровье».

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «ИНФЕКЦИИ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ»

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

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее — ОПК): способность и готовность формировать у пациентов репродуктивного возраста и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение фертильности и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, профилактику инфекций репродуктивных органов женщины и мужчины (ОПК - 1).

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

¹Приказ 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, 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 инфекций половой сферы женщины и мужчины (ПК-1);

в лечебной деятельности:

- использование современных методов лечения инфекций половой сферы женщины и мужчины (ПК-1);

- получения представления о методах хирургического лечения последствий перенесенных инфекций и воспалительных заболеваний тазовых органов женщины (ПК-2);

-получение представления о современных методах лечения хронического эндометрита (ПК-3);

- получение представления о современных методах подготовки к ВРТ для повышения вероятности имплантации эмбрионов человека (ПК-4);

- получение представления о методах получения беременности в ВИЧ-дискордантных парах (ПК-5).

Перечень знаний, умений и навыков врача акушера-гинеколога, врача акушера-гинеколога (репродуктолога), обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области репродуктивной медицины

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

1. Общие знания:

- - организационные принципы и задачи государственной политики в сфере охраны здоровья материнства и детства Российской Федерации;

- - клинические рекомендации по диагностике и лечению инфекций, передающихся половым путем;

- приказы, регламентирующие диагностику и лечение бесплодия;

- приказы, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»;

- приказы и клинические рекомендации, регламентирующие оказание репродуктивной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией.

2. Специальные знания:

- влияние различных инфекций на репродуктивную функцию женщин и мужчин;

- принципы диагностики и лечения инфекций тазовых органов женщины и мужчины; состав нормальной и патологической микробиоты влагалища в разные возрастные периоды женщины; факторы риска нарушений вагинального микробиоценоза и механизм увеличения рисков невынашивания беременности при

наличии инфекций полового тракта женщины;

- принципы консервативного и хирургического лечения последствий перенесенных инфекций и воспалительных заболеваний тазовых органов;

- принципы диагностики и лечения бесплодия при подготовке к ВРТ; показания к назначению ПЦР в реальном времени у мужчин и его преимущества от стандартного исследования ПЦР;

- принципы оказания репродуктивной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией; стадии ВИЧ-инфекции, в которых беременность рекомендована и противопоказана; способы планирования безопасной беременности в дискордантных парах;

- перечень заболеваний, требующих направления на консультацию к дерматовенерологу (приказ Минздрава России № 924н от «15» ноября 2012 г. «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»);

- перечень диагностических мероприятий для выяснения причин неудач имплантации в программах ВРТ;

- принципы диагностики и лечения хронического эндометрита.

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

- определять состояние микробиоты влагалища женщины; видеть разницу между нормальной и патологической микробиотой влагалища;

- выработать алгоритм лечения инфекций половой сферы мужчины и женщины;

- проводить профилактику последствий ИППП;

- определить метод лечения последствий перенесенного воспалительного заболевания тазовых органов женщины;

- диагностировать инфекции, требующие лечения у дерматовенеролога, и правильно координировать пациента с высыпаниями, зудом и признаками воспаления наружных половых органов;

- назначить диагностические мероприятия для выявления активного либо перенесенного ранее хронического эндометрита и лечение в зависимости от вида эндометрита;

- выявить причину неудач имплантации в программах ВРТ, применить верные методы лечения;

- выработать алгоритм обследования при бесплодии и подготовку к ВРТ пациентов с ВИЧ-инфекцией; информировать супружескую пару о способах получения безопасной беременности.

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

- определения алгоритма обследования женщины при подготовке к беременности, выбора оптимального метода обследования матки и маточных труб в зависимости от наличия различных инфекций в анамнезе;

- определения алгоритма обследования мужчины при подозрении на ИППП, в том числе при мужском факторе бесплодия;

- трактовки результатов обследований микробиоты влагалища женщины;

- трактовки результатов исследований отделяемого половых органов

женщины и мужчины на условно и облигатно патогенные микроорганизмы;

- назначения лечения патологической флоры;
- диагностики и лечения хронического эндометрита;
- составления рекомендаций ВИЧ-дискордантной паре по вопросу методов и сроков планирования безопасной беременности.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога, 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 «Инфекции и репродуктивное здоровье».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Инфекции и репродуктивное здоровье» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации

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

МИКРОБИОТА ВЛАГАЛИЩА В РАЗНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ. УСЛОВНО- И ОБЛИГАТНО- ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------|--|
| 1.1. | Состав нормальной микробиоты влагалища женщины. |
| 1.2. | Патологическая микробиота влагалища, причины, факторы риска и лечение. |

РАЗДЕЛ 2

ИНФЕКЦИИ, КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ И НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|--|
| 2.1 | Влияние различных инфекций на репродуктивную функцию женщины. |
| 2.2 | Актуальность проблемы. Механизм увеличения рисков невынашивания беременности при наличии инфекций полового тракта женщины. |
| 2.3 | Алгоритм обследования женщины при подготовке к беременности. Лечение и профилактика последствий ЗППП. |

| | |
|-----|--|
| 2.4 | Разбор клинического случая пациентки с ИППП. |
|-----|--|

РАЗДЕЛ 3
ИНФЕКЦИИ МОЧЕПОЛОВОГО ТРАКТА МУЖЧИНЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------------|---|
| 3.1 | Влияние различных инфекций на репродуктивную функцию мужчины. |
| 3.2 | Диагностика, профилактика и лечение ИППП. |

РАЗДЕЛ 4
ИНФЕКЦИИ, ТРЕБУЮЩИЕ ЛЕЧЕНИЯ У ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------------|---|
| 4.1 | Инфекции, требующие лечения у дерматовенеролога. Преимущество между врачами различных специальностей. |
| 4.2 | Разбор клинического случая пациентки с типичными признаками герпетической инфекции. |
| 4.3 | Разбор клинического случая пациентки с типичными признаками герпетической инфекции. |

РАЗДЕЛ 5
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------------|---|
| 5.1 | Принципы диагностики острых гнойных воспалительных заболеваний органов малого таза (ОГВЗОМТ). |
| 5.2 | Основные методы лечения пациенток с ОГВЗОМТ. |

РАЗДЕЛ 6
ХРОНИЧЕСКИЙ ЭНДОМЕТРИТ, КОГДА ТРЕБУЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ?

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------------|---|
| 6.1 | Принципы диагностики и лечения хронического эндометрита. |
| 6.2 | Основные методы диагностики и лечения хронического эндометрита. |
| 6.3 | Разбор клинического случая пациентки |

РАЗДЕЛ 7
ПОДГОТОВКА К ВРТ.
КАК ПОВЫСИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ ИМПЛАНТАЦИИ ЭМБРИОНА?

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------------|--|
| 7.1 | Основные причины неудач имплантации в программах ВРТ, методы исследования и лечения. |

РАЗДЕЛ 8

РЕШЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРОБЛЕМ В ВИЧ-ДИСКОРДАНТНЫХ ПАРАХ.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|---|
| 8.1 | Стадии ВИЧ-инфекции, в которых беременность рекомендована и противопоказана. Подготовка к планированию безопасной беременности. |
| 8.2 | Способы планирования безопасной беременности в дискордантных парах. |
| 8.3 | Разбор клинического случая ВИЧ-дискордантной пары. |

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «ИНФЕКЦИИ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ»

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

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи, врачи акушеры-гинекологи (репродуктологи).

Трудоемкость обучения: 18 академических часов

Режим занятий: **2 дня:** 1 день – 8 академических часов заочно;

2 день – 9 академических часов очно, 1 академический час – зачет.

Форма обучения: очно-заочная.

| Код | Наименование разделов дисциплин и тем | Всего часов | В том числе | | | | | Форма контроля |
|--|--|-------------|-------------|-----|------------|----------------|---------------------------|----------------|
| | | | Лекции | ОСК | ЛЗ, СЗ, ЛЗ | Самост. работа | | |
| Рабочая программа учебного модуля «Микробиота влагалища в разные возрастные периоды. Условно- и облигатно-патогенные микроорганизмы.» | | | | | | | | |
| 1. | Микробиота влагалища в разные возрастные периоды. Условно- и облигатно- патогенные микроорганизмы. | 2,2 | 1,2 | - | 1 | - | | |
| 1.1 | Состав нормальной микробиоты влагалища женщины. | 0,6 | 0,6 | - | - | - | Текущий контроль (устный) | |

| Код | Наименование разделов дисциплин и тем | Всего часов | В том числе | | | | Форма контроля |
|--|--|-------------|-------------|----------|------------|----------------|---------------------------|
| | | | Лекции | ОСК | ПЗ, СЗ, ЛЗ | Самост. работа | |
| 1.2 | Патологическая микробиота влагалища, причины, факторы риска и лечение. | 1,6 | 0,6 | - | 1 | - | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Инфекции, как одна из причин бесплодия и невынашивания беременности» | | | | | | | |
| 2. | Инфекции, как одна из причин бесплодия и невынашивания беременности | 3,8 | 1,3 | - | 0,5 | 2 | |
| 2.1 | Влияние различных инфекций на репродуктивную функцию женщины. | 0,5 | 0,5 | - | - | - | Текущий контроль (устный) |
| 2.2 | Актуальность проблемы. Механизм увеличения рисков невынашивания беременности при наличии инфекций полового тракта женщины. | 0,5 | 0,5 | - | - | - | Текущий контроль (устный) |
| 2.3. | Алгоритм обследования женщины при подготовке к беременности. Лечение и профилактика последствий ЗППП. | 2,3 | 0,3 | - | - | 2 | Текущий контроль (устный) |
| 2.4. | Разбор клинического случая. | 0,5 | - | - | 0,5 | - | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Инфекции мочеполового тракта мужчины и их влияние на репродуктивную функцию» | | | | | | | |
| 3. | Инфекции мочеполового тракта мужчины и их влияние на репродуктивную функцию | 2,2 | 1,2 | - | - | 1 | |
| 3.1. | Влияние различных инфекций на | 0,4 | 0,4 | - | - | - | Текущий контроль (устный) |

| Код | Наименование разделов дисциплин и тем | Всего часов | В том числе | | | | Форма контроля |
|---|--|-------------|-------------|----------|------------|----------------|---------------------------|
| | | | Лекции | ОСК | ЛЗ, СЗ, ЛЗ | Самост. работа | |
| | репродуктивную функцию мужчины. | | | | | | |
| 3.2. | Диагностика, профилактика и лечение ИППП. | 0,4 | 0,4 | - | - | - | Текущий контроль (устный) |
| 3.3. | Определение алгоритма обследования мужчины при подозрении на ИППП в том числе при мужском факторе бесплодия. | 1,4 | 0,4 | - | - | 1 | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Инфекции, требующие лечения у дерматовенеролога» | | | | | | | |
| 4. | Инфекции, требующие лечения у дерматовенеролога | 1,75 | 0,25 | - | 0,5 | 1 | |
| 4.1 | Инфекции, требующие лечения у дерматовенеролога. Преемственность между врачами различных специальностей. | 1,25 | 0,25 | - | - | 1 | Текущий контроль (устный) |
| 4.2 | Разбор клинического случая пациентки с типичными признаками герпетической инфекции. | 0,5 | - | - | 0,5 | - | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Хирургическое лечение последствий воспалительных заболеваний женских тазовых органов» | | | | | | | |
| 5 | Хирургическое лечение последствий воспалительных заболеваний женских тазовых органов | 2,6 | 0,6 | - | - | 2 | |
| 5.1 | Принципы диагностики острых гнойных воспалительных | 1,3 | 0,3 | - | - | 1 | Текущий контроль (устный) |

| Код | Наименование разделов дисциплин и тем | Всего часов | В том числе | | | | Форма контроля |
|---|--|-------------|-------------|----------|------------|----------------|---------------------------|
| | | | Лекции | ОСК | ЛЗ, СЗ, ЛЗ | Самост. работа | |
| | заболеваний органов малого таза (ОГВЗОМТ). | | | | | | |
| 5.2 | Основные методы лечения пациенток с ОГВЗОМТ. | 1,3 | 0,3 | - | - | 1 | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Хронический эндометрит, когда требуется лечение?» | | | | | | | |
| 6 | Хронический эндометрит, когда требуется лечение?» | 1,9 | 0,4 | - | 0,5 | 1 | |
| 6.1 | Принципы диагностики и лечения хронического эндометрита. | 0,7 | 0,2 | - | - | 0,5 | Текущий контроль (устный) |
| 6.2 | Основные методы диагностики и лечения хронического эндометрита. | 0,7 | 0,2 | - | - | 0,5 | Текущий контроль (устный) |
| 6.3 | Разбор клинического случая пациентки | 0,5 | - | - | 0,5 | - | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Подготовка к ВРТ. Как повысить вероятность имплантации эмбриона?» | | | | | | | |
| 7 | Подготовка к ВРТ. Как повысить вероятность имплантации эмбриона? | 0,45 | 0,45 | - | - | - | |
| 7.1 | Основные причины неудач имплантации в программах ВРТ, методы исследования и лечения. | 0,45 | 0,45 | - | - | - | Текущий контроль (устный) |
| Рабочая программа учебного модуля «Решение репродуктивных проблем в ВИЧ-дискордантных парах» | | | | | | | |
| 8 | Решение репродуктивных проблем в ВИЧ-дискордантных парах | 2,1 | 0,6 | - | 0,5 | 1 | |
| 8.1 | Стадии ВИЧ-инфекции, в которых беременность | 1,3 | 0,3 | - | - | 1 | Текущий контроль (устный) |

| Код | Наименование разделов дисциплин и тем | Всего часов | В том числе | | | | Форма контроля |
|----------------------------|---|-------------|-------------|----------|------------|----------------|----------------------------------|
| | | | Лекции | ОСК | ПЗ, СЗ, ЛЗ | Самост. работа | |
| | рекомендована и противопоказана. Подготовка к планированию безопасной беременности. | | | | | | |
| 8.2 | Способы планирования безопасной беременности в дискордантных парах. | 0,3 | 0,3 | - | - | - | Текущий контроль (устный) |
| 8.3 | Разбор клинического случая ВИЧ-дискордантной пары. | 0,5 | - | - | 0,5 | - | Текущий контроль (устный) |
| Итоговая аттестация | | 1 | - | - | - | - | Зачёт (тестовый контроль) |
| Всего | | 18 | 6 | - | 3 | 8 | |

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

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИМЕРНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «Инфекции и репродуктивное здоровье»

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 кафедры репродуктивной медицины, клинической эмбриологии и генетики, реализующей 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.

Стажировка заключается в отработке диагностики и лечения инфекций половой сферы женщины и мужчины, выбор тактики лечения последствий перенесенного воспаления тазовых органов женщины и подготовки к ВРТ.

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 для текущего (устного) контроля:

1. Какая флора является патологической?
2. В чем заключается профилактика последствий ЗППП?
3. Перечислите известные Вам условно-патогенные инфекции.
4. Что включает в себя алгоритм обследования при мужском факторе бесплодия?
5. Какие именно заболевания требуют направления на консультацию к дерматовенерологу?
6. Каковы основные принципы лечения хронического эндометрита?
7. Какими методами можно выяснить основные причины неудач имплантации в программе ВРТ?
8. На какой стадии ВИЧ беременность противопоказана?

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

К теме 2:

1. Разбор клинического случая пациентки.

Описание: При планировании беременности у пациентки выявлена микоплазма гениталиум.

Диагноз: ИППП. Догестационная подготовка.

Тактика: Лечение обоих партнеров совместно с дерматовенерологом.

Вопрос: Требуется ли лечение второго партнера и контроль излеченности?

Ответ: Требуется лечение партнера и контроль излеченности через месяц.

К теме 4:

2. Разбор клинического случая пациентки.

Описание: Женщина, 27 лет, наблюдалась у гинеколога. Клинически отмечалась единичные эрозии, гиперемия и отечность слизистых наружных половых органов, в МСЧ обильная кокковая флора. Назначенное лечение в виде крема «Пимафуцин» облегчения не принесло. Спустя 3 дня женщина самостоятельно обратилась на консультацию к дерматовенерологу, где при осмотре были выявлены типичные признаки герпетической инфекции (полицикличность эрозий, увеличение пахового лимфатического узла до небольшой фасоли), взят соскоб с эрозии, где методом ПЦР был обнаружен ВПГ2 типа, назначено лечение, которое принесло облегчение в течение 1 суток.

Диагноз: Кандидозный вульвовагинит.

Тактика: Лечение в виде крема «Пимафуцин».

Вопрос: Что должен быть сделать врач акушер-гинеколог на первичном приеме?

Ответ: Направить на дообследование и консультацию к дерматовенерологу.

К теме 6:

3. Разбор клинического случая пациентки.

Описание: Пациентка 36 лет, после программы ЭКО наступила беременность, которая закончилась замершей в сроке 7 недель. После проведения вакуумаспирации и реабилитационного периода в течении 6 мес., вновь стала планироваться программа переноса размороженного эмбриона. При осмотре выявлен тонкий эндометрий до 3-5 мм на 10-12 день цикла, рекомендовано проведение гистероскопии. Картина гистероскопии без патологии, по рекомендации лечащего врача взята Иммуногистохимия СД 138. Выявлены в строме эндометрия диффузно расположенные клетки до 1-3 в поле зрения. С выраженной мембранной экспрессией (норма 0).

Диагноз: Хронический эндометрит.

Тактика: Выявление клеток стромы с экспрессией антител с СД 138 свидетельствует о хроническом эндометрите.

Вопрос: Какое лечение необходимо провести в данном случае?

Ответ: В данной ситуации необходимо провести комплексное двух-этапное лечение: 1) антибиотико-терапия 2) гормонотерапия в течении 3-х менструальных цикла.

К теме 8:

4. Разбор клинического случая пациентки.

Описание: Женщине 25 лет, у мужа ВИЧ-инфекция 3 стадия, вирусная нагрузка 15000 копий в мл. Пара планирует беременность, презерватив не использует.

Диагноз: Планирование беременности в ВИЧ-дискордантной паре. Контактная по ВИЧ.

Тактика. Консультация инфекциониста по вопросу снижения риска инфицирования и подготовки мужчины к отмывке спермы. Контрацепция презерватив 6 месяцев с контролем анализа крови на ВИЧ у женщины.

Вопрос: Когда можно планировать беременность?

Ответ: Планирование беременности возможно при отсутствии ВИЧ в течение инкубационного периода 6 месяцев с помощью ВРТ. Отмывка спермы мужа для ВРТ может быть проведена при достижении неопределяемой вирусной нагрузки в сыворотке крови.

Примеры тестовых заданий (итоговый контроль):

Выберите один/ несколько правильных ответов:

1. Самая частая причина выделений из половых путей?
 1. Бактериальный вагиноз
 2. Вульвовагинальный кандидоз
 3. Хламидиоз
 4. Гонорея"

2. Микопlasма гениталиум относится к:
 1. Условно-патогенной
 2. ЗППП
 3. Аэробной инфекции
 4. Анаэробной инфекции

3. Какой материал предпочтителен для исследования на ИППП методом ПЦР у мужчин?
 1. Уретральный соскоб
 2. Моча
 3. Исследование уретрального соскоба и мочи имеет сопоставимую диагностическую точность
 4. Нет правильного ответа

4. Какова тактика врача любой специальности при выявлении у пациента высыпаний?
 1. Направить пациента к специалисту в соответствии с локализацией высыпаний (офтальмолог, стоматолог, уролог)
 2. Самостоятельно назначить лечение
 3. Направить пациента к дерматовенерологу
 4. Все перечисленное верно.

5. Каковы факторы риска, провоцирующие ОГВЗОМТ (острых гнойных воспалительных заболеваний органов малого таза)?
 1. Наличие у женщины ВМС
 2. Самопроизвольное или искусственное прерывание беременности
 3. Любые внутриматочные вмешательства
 4. Прием оральных контрацептивов — не верный ответ

6. В каких случаях при бесплодии вы заподозрите хронический эндометрит и направите на гистероскопию?
 1. При изолированном трубном факторе
 2. После родов, абортa, ношения ВМС

3. При ранее перенесенных ИППП
4. При первичном бесплодии неясного генеза
5. Все ответы верны

7. Перечислите возможные причины неудач в программах ВРТ.

1. Отклонение в кариотипе у одного и родителей
2. Циркуляция антифосфолипидных антител
3. Тонкий эндометрий
4. Плохой посткоитальный тест

8. При какой стадии ВИЧ-инфекции беременность планировать возможно.

1. Стадия инкубации
2. Стадия первичных проявлений
3. Стадия субклиническая
4. Стадия вторичных заболеваний, фаза прогрессирования
5. Стадия вторичных заболеваний, фаза ремиссии

Перечень литературных источников для самоподготовки:

Основная литература:

Тема 2. «Инфекции, как одна из причин бесплодия и невынашивания беременности».

1. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем. — 5-е изд., перераб. и доп. — М.: Деловой экспресс, 2016. — 768 с.

Тема 3. «Инфекции мочеполового тракта мужчины и их влияние на репродуктивную функцию».

1. Клинические рекомендации Европейской ассоциации урологов 2018г. (соответствующие разделы). Антимикробная терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов (федеральные клинические рекомендации), Москва 2017 г. Ведение больных инфекциями, передаваемыми половым путем, и урогенитальными инфекциями, Москва 2012 г.

Тема 4. «Инфекции, требующие лечения у дерматовенеролога».

1. Приказ Минздрава России № 924н от «15» ноября 2012 г. «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»).
<https://www.rosminzdrav.ru/documents/6582-prikaz-minzdrava-rossii-924n-ot-15-noyabrya-2012-g>

Тема 5. «Хирургическое лечение последствий воспалительных заболеваний женских тазовых органов».

1. Краснопольский В.И., Буянова С.Н. Щукин Н.А. Гнойная гинекология 2001г.

Тема 6. «Хронический эндометрит, когда требуется лечение?»

1. Хронический эндометрит: этиология, клиника, диагностика, лечение/ Д.м.н. Н.В. Зароченцева, А.К. Аршакян, к.м.н. Н.С. Меньшикова, к.м.н. Ю.П. Титченко.
2. Влияние инфекций на репродуктивную систему женщин// Российский вестник акушера-гинеколога. 2004, № 5. Сидорова И. С., Макаров И. О., Унанян А. Л.
3. Патогенез и патогенетически обоснованная терапия хронического эндометрита (клиническая лекция) // Акушерство, гинекология и репродукция. 2010; № 3, с. 21–24.

Тема 8. «Решение репродуктивных проблем в ВИЧ-дискордантных парах».

1. Guidelines for risk reduction when handling gametes from infectious patients seeking assisted reproductive technologies Reproductive BioMedicine Online (2016) 33, 121–130.
2. Обследование и антиретровирусная терапия у взрослых и подростков// Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ (обновленная версия 2012).

Дополнительная литература:

Тема 7. «Подготовка к ВРТ. Как повысить вероятность имплантации эмбриона?»

1. Minerva Ginecol. 2016 Dec;68(6):653-67. Epub 2016 Mar 16. Recurrent implantation failure: a comprehensive review. Zohni KM1, Gat I, Librach C.
2. RBMO. January 2014 Volume 28, Issue 1, Pages 14–38 Recurrent implantation failure: definition and management C. Coughlana, W. Ledgerb, Q. Wangc, Fenghua Liud, Ayygul Demirole, Timur Gurgane, R. Cuttinga, K. Ongf, H. Sallamg, T.C. Li