

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «Академия ДПО»

Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Диагностика и лечение бесплодия» (36 ч.)

г. Москва

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Цель реализации программы:

Целью освоения программы «Диагностика и лечение бесплодия» является совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области гинекологии, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Требования к поступающему для обучения на программу слушателю

К освоению дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностика и лечение бесплодия» допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование и сертификат специалиста по специальности «Акушерство и гинекология». В качестве требований могут выступать уровень имеющегося профессионального образования, область профессиональной деятельности, занимаемая должность, особые требования к уровню квалификации; направление (специальность), направленность (профиль) имеющегося профессионального образования; наличие имеющихся дополнительных квалификаций, определенная характеристика опыта профессиональной деятельности.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 5 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации.

2 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Результаты обучения по программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования и на формирование профессиональных

компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

**Характеристика профессиональных компетенций,
подлежащих совершенствованию в результат
освоения программы**

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

- способность и готовность к постановке диагноза на основании методик, принятых в медицинской практике у больных с заболеваниями репродуктивной системы (ПК-1);
- способность и готовность придерживаться алгоритмов диагностики, принятых в медицинской практике у больных бесплодием (ПК-2);
- способность и готовность назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии; владеть необходимым объемом манипуляций у больных бесплодием (ПК-3).

Перечень знаний, умений и навыков слушателей, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения слушатель должен знать:

- сущность методов диагностики, используемых для установления заболеваний, связанных с нарушением э функции репродуктивной системы у пациентов, понимать взаимосвязь проводимых методов диагностики с полученными результатами и постановкой окончательного диагноза;
- алгоритмы диагностики различных заболеваний, связанных с нарушением эндокринной функции репродуктивной системы у мужчин и женщин;
- алгоритм врачебного консультирования по вопросам гормональной контрацепции, противопоказания к использованию гормональных контрацептивов;
- алгоритмы лечения различных заболеваний, связанных с нарушением эндокринной функции репродуктивной системы у мужчин и женщин;
- показания и противопоказания к проведению консервативных и оперативных методов лечения заболеваний, связанных с нарушением функции репродуктивной системы у мужчин и женщин.

По окончании обучения слушатель должен уметь:

- выявить у пациентки основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, связанных с нарушением функции репродуктивной системы у мужчин и женщин;

- осуществлять правильный выбор методов лечения заболеваний, связанных с нарушением функции репродуктивной системы у мужчин и женщин.

3.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

	Наименование разделов, дисциплин (модулей)	Общая трудоемкость, ч	Всего , ч		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1	Диагностика и классификация бесплодия	2	2		зачет
2.	Трубно-перитонеальное бесплодие	6	4	2	зачет
3	Эндокринное бесплодие	6	4	2	зачет
4	Иммунологическое бесплодие	6	4	2	зачет
5	Вспомогательные репродуктивные технологии	12	8	4	зачет
	Итоговая аттестация	4			тест
	Итого	36	22	10	4

3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения:

36 ч. Срок обучения: 5

дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ
(дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

№	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни					
			1	2	3	4	5	
1	Диагностика и классификация бесплодия	2	2					
2	Трубно-перитонеальное бесплодие	6	6					
3	Эндокринное бесплодие	6		6				
4	Иммунологическое бесплодие	6		2	4			
5	Вспомогательные репродуктивные технологии	12			4	8		
	Проверка знаний							4
	ИТОГО:	36	8	8	8	8	8	4

3.3. Содержание программы

Модуль 1. Диагностика и классификация бесплодия

Классификация МКБ-10 форм бесплодия. Обследование супружеских пар. Семейный анамнез и наследственность. Клинико-лабораторное обследования. Инфекционный скрининг. Гормональный скрининг. Тесты функциональной диагностики. Ультразвуковой мониторинг овуляции. Гормональная диагностика овуляции. Инструментальные методы обследования. Генетические методы обследования

Модуль 2. Трубно-перитонеальное бесплодие

Этиология и клинические проявления. Осложнения после внутриматочных манипуляций. Эндометриоз внутренних половых органов. Контрастная эхогистеросальпингоскопия, как метод диагностики. Трансвагинальная эндоскопия. Общий алгоритм лечения.

Модуль 3. Эндокринное бесплодие

Причины эндокринного бесплодия. Симптомы эндокринного бесплодия. Диагностика эндокринного бесплодия. Лечение эндокринного бесплодия. Прогноз при эндокринном бесплодии. Профилактика эндокринного бесплодия

Модуль 4. Иммунологическое бесплодие

Причины иммунологического бесплодия. Симптомы иммунологического бесплодия. Диагностика иммунологического бесплодия. Лечение иммунологического бесплодия

Модуль 5 Вспомогательные репродуктивные технологии

Метод ЭКО и ПЭ. Показания для ЭКО. Факторы риска. Проведение преимплантационной диагностики. Последовательность этапов ЭКО. Синдром гиперстимуляции яичников. Патогенез, клиническая картина. Лечение

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

4.1. Кадровое обеспечение учебного процесса

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели дополнительной профессиональной программы к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, высококвалифицированные практические работники по профилю изучаемых тем.

4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой дополнительной профессиональной программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые

электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях дополнительной профессиональной программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной

образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также он-лайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

Итоговая аттестация осуществляется при помощи тестирования. При тестировании используются, как правило, закрытая форма тестовых заданий: слушателю нужно выбрать один (или несколько) ответов из предложенного списка вариантов.

4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

Примерные вопросы итогового теста

1. Для внутреннего эндометриоза тела матки характерны:
 - a) Меноррагии
 - b) «Мажущие» кровянистые выделения из половых путей до и после менструации*
 - c) Боли во время менструации
 - d) Водянистые бели в значительном количестве

2. Ультразвуковыми критериями внутреннего эндометриоза является:
 - a) Преимущественное увеличение передне-заднего размера матки, округлая форма тела матки*
 - b) Неодинаковое утолщение стенок миометрия*
 - c) Неодинаковая «ячеистая» структура миометрия*
 - d) Наличие узловых образований без капсулы в миометрии*

3. Дисфункциональные маточные кровотечения могут иметь место в:
 - a) ювенильном периоде*
 - b) репродуктивном периоде*
 - c) пременопаузальном периоде*
 - d) постменопаузе
4. Для патогенетической терапии гиперпластических процессов эндометрия у женщин репродуктивного возраста используют:
 - a) эстроген-гестагенные препараты*
 - b) антигонадотропные препараты*
 - c) гестагены во 2-ю фазу*
 - d) андрогены
5. Отсутствие наступления беременности при стимуляции овуляции кломифеном у больных со склерокистозными яичниками может быть связано с:
 - a) Невыявленной гиперпролактинемией
 - b) Невыявленным гипотиреозом*
 - c) Непроходимостью маточных труб*
 - d) НЛФ
6. При гипоталамо-гипофизарной недостаточности для стимуляции овуляции используют:
 - a) Кломифен
 - b) Хумигон*
 - c) Клостилбегит
 - d) Прегнил*
7. Бесплодие всегда носит необратимый характер при:
 - a) Синдроме Шерешевского-Тернера*
 - b) Синдроме резистентных яичников*
 - c) Синдроме Рокитанского-Кюстнера*
 - d) степени распространения наружного генитального эндометриоза:
8. Эффект стимуляторов овуляции оценивают на основании мониторинга:
 - a) Роста доминантного фолликула (фолликулов) по УЗИ*
 - b) Содержания ЛГ в сыворотке крови
 - c) Содержания эстрадиола в сыворотке крови*
 - d) Содержания ФСГ в сыворотке крови
9. Показанием для лапароскопии при бесплодии является:
НЛФ
 - a) Подозрение на поликистозные яичники*
 - b) Стойкая ановуляция
 - c) Подозрение на спаечный процесс в малом тазу*
10. При применении ЭКО увеличивается частота:
 - a) Многоплодной беременности*
 - b) Шеечной беременности*

- с) Трубной беременности*
- д) Невынашивания беременности*

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Костюкова Н.Б., Усова М.А., Клименко Г.Я., Гацайниева Х.А. Медико-социальные характеристики репродуктивного здоровья женщин по материалам углубленного обследования в женской консультации// Врач-аспирант, №3.4(52), 2012. - С.614-623.
2. Особенности репродуктивного здоровья населения Воронежской области на фоне ЦЧР/ В.П. Косолапов, П.Е. Чесноков, Г.Я. Клименко, О.Н. Чопоров// Системный анализ и управление в биомедицинских системах: журн. практической и теоретической биологии и медицины. - 2010. - Т.9, №3. - С. 649- 655.
3. Гусарова А.А. и др. Эмбриологические подходы к лечению бесплодия методами ВРТ. - М., 2005. - С. 33-34. Корсак В.С. Проблемы репродукции. - 2006. - № 6. - С. 7-15. Кулаков В.И. Лечение женского и мужского бесплодия. - М., 2005. - Ч. 7. - Гл. 7.1. - С. 466.
4. Никитин А.И. Лечение мужского и женского бесплодия. - М., 2005. - С. 33-43.
5. Смирнова А.А., Тур-Каспа И. Проблемы репродукции. - № 1. - С. 25-29. Смольникова В.Ю. ЭКО и его новые направления / под ред. В.И. Кулакова и Б.В. Леонова. - М., 2000. - С. 91. Althius M. et al. // Am. J. Epidin. - 2005. - Vol. 161 (7). - P. 607-615. Bradley J. Van Voorhis. N. Engl. J.Med. - 2007. - 356. - P. 379-386. Deiagnosis A.H. Current Diagnosis & Treatment Obstetrics & Gynecology. 10 ed.
6. The McGraw-Hill Co. - 2007. Grainger D.A., Frazier L.M. Materrn. - Child Health J. - 2006. 10. - P. 161-164. SperoffL. et al. // Gynecol. Endokrinol. and Fertil. - Ed. 8. - 2011.