

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Воронежский государственный медицинский
университет имени Н.Н. Бурденко»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии №2

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ДПО

Профessor _____ О.С. Саурина

«_____» _____ 2019 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»
по теме: «Воспалительные заболевания женских половых органов»
(срок обучения – 36 академических часов, 36 зачетных единицы)**

ВОРОНЕЖ

2019

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г № 541н, Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 января 2014 г №2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных ре-продуктивных технологий)»» с изменениями и дополнениями от 17 января 2014 г, 11 июня 2015 г, 12 января 2016 г.

Программа обсуждена на заседании кафедры

«30»августа 2019 г, протокол № 1

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии _____ Е.В. Енькова

Разработчики программы:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии №2 _____ В.В. Битюкова

Рецензенты:

Ф.И.О: Коротких Ирина Николаевна

ученая степень: доктор медицинских наук

ученое звание: профессор

должность: заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №1

Ф.И.О: Корж Елена Викторовна

ученая степень: кандидат медицинских наук

ученое звание: доцент

должность: доцент кафедры акушерства и гинекологии №1

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования

от 30.08.2019 года, протокол № 1

Утверждено на Ученом совете ИДПО

от 30.08.2019 года, протокол № 1

Проректор по ДПО О.С. Саурина _____

1. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Опись комплекта документов
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов», очная с применением ДОТ форма обучения
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов», очная, очная с применением ДОТ форма обучения
8.	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП), смежных дисциплин (МСМ))
8.1.	МСП 1 «Воспалительные заболевания женских половых органов»
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы (модуля)

2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность программы

В Российской Федерации произошли существенные изменения в законодательстве в сфере здравоохранения, изменились принципы организации акушерско-гинекологической помощи с приоритетом на репродуктивный потенциал и охрану репродуктивного здоровья. Осуществлен переход на оказание помощи по медицинским стандартам диагностики и лечения беременных и гинекологических больных. Разработаны и внедрены критерии качества оказания помощи женщинам и детям, проводится модернизация акушерско-гинекологической службы, внедряются новые организационные и лечебно-диагностические технологии. В связи с чем возникает необходимость в под-

готовке специалистов, способных обеспечить охрану здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Данная дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальности **«акушерство и гинекология»** является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Цель преподавания дисциплины:

Углубление и расширение базовых, фундаментальных и профессиональных знаний по акушерству и гинекологии в разделе оперативной гинекологии. Улучшение репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни путем приобретения новых знаний по вопросам охраны здоровья матери и ребенка и современных организационных и лечебно-диагностических технологий.

Задачи:

- совершенствовать на современном уровне знания по актуальным вопросам диагностики и лечения, этиологии и патофизиологической сущности процессов в разделе оперативной гинекологии с целью улучшения репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни;
- совершенствовать знания и умения в области адекватных лечебных и диагностических манипуляций;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов;
- расширить объем теоретических знаний по юридическим аспектам, вопросам организации.

Категории обучающихся – врачи акушеры-гинекологи.

Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе 36 зачетных единиц.

Документ, выдаваемый после завершения обучения, - Удостоверение о повышении квалификации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» включает в себя учебный план, рабочие программы модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов». В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы - на элементы. Таким образом, содержание

программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

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

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» кафедра хирургических дисциплин ИДПО располагает 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы; 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся; 3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса на базе БУЗ ВО ВГКБСМП №1;
- кабинеты, оснащенные манекенами и симуляторами для отработки практических навыков и решения ситуационных задач на базе Учебной Виртуальной Клиники (УВК).
- электронный курс «Вопросы акушерства и гинекологии» на платформе moodle (<http://moodle.vsmaburdenko.ru/>).

В процессе обучения врачей акушеров-гинекологов обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, собеседование. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное изучение модулей в рамках дистанционного обучения, а также самостоятельное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме проведения экзамена. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов». В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, Интернет-ресурсы.

4. Планируемые результаты обучения:

В результате обучения планируется повышение как общекультурных, так и профессиональных компетенций при оказании специализированной медицинской помощи женскому населению.

4.1 Характеристика трудовых функций (видов деятельности) «Врач акушер-гинеколог»

Должностные обязанности.

Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Акушерство и гинекология», используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами. На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. Самостоятельно проводит или организует необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

Должен знать:

Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения, современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных по профилю «акушерство и гинекология», теоретические аспекты всех нозологий как по профилю «акушерство и гинекология», так и других самостоятельных клинических дисциплин, их этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, принципы комплексного лечения основных заболеваний, правила оказания неотложной медицинской помощи, основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы и порядок их проведения, основы санитарного просвещения, организацию акушерско-гинекологической службы, структуру, штаты и оснащение учреждений здравоохранения акушерского и гинекологического профиля, правила оформления медицинской документации, принципы планирования деятельности и отчетности акушерско-гинекологической службы, методы и порядок контроля ее деятельности, теоретические основы, принципы и методы диспансеризации, лекарственного обеспечения населения, основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы, организационно-экономические основы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины, основы социальной гигиены, организаций и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии, правовые аспекты медицинской деятельности.

сти, правила внутреннего трудового распорядка, правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации.

Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Акушерство и гинекология», без предъявления требований к стажу работы.

4.2 Характеристика профессиональных компетенций врача специалиста, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» (36 ч)

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие *профессиональные компетенции* (далее – ПК):

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-1);
- способность и готовность к ведению и лечению пациентов гинекологического профиля, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-2).

4.3 Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» (36 ч)

- способность и готовность к определению у пациентов гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3).

4.4 Соответствие знаний, умений, владений врача акушера-гинеколога компетенциям в результате освоения ДПП.

№ п/ п	Индекс Компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			знатъ	уметь	владеть
1.	УК - 1	Способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<p>-Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>-Возрастные анатомо-физиологические особенности строения и развития у пациентов с гинекологической патологией.</p>	<p>-Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>-Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.</p>	<p>-Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>-Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>-Методикой интерпретирования и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.</p>
2.	УК-2	Способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	<p>-Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения.</p>	<p>-Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>-Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>-Интерпретиро-</p>	<p>-Методикой использования информационных систем и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>-Методикой использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p>

			ления.	вать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.	-Методикой интерпретирования и анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания медицинской помощи.
3.	ПК-1	- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	-Анатомо-физиологические и индивидуальные особенности строения и развития гинекологических пациентов; - Патофизиологические механизмы формирования неотложных состояний и закономерности протекания, патологических процессов - клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у гинекологических пациентов; -Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику синдромов.	- Оценивать тяжесть состояния гинекологических пациентов, устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания (состояния); -Определять экстренность и очедность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; - Осматривать и обследовать гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; -физикальное обследование гинекологических пациентов.	- Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у гинекологических пациентов (родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; -Методиками осмотра и обследования гинекологических пациентов с заболеваниями и состояниями, требующими оказания экстренной медицинской помощи; -физикальное обследование гинекологических пациентов.
4.	ПК-2	-Способность и готовность к ведению и лечению пациентов гинекологического профля, нуждаю-	- Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у гинекологических пациентов;	-Разрабатывать план лечения гинекологических пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помо-	-Методикой разработки плана лечения при гинекологических заболеваниях у пациентов с учетом диагноза, возрас-та и клинической

		<p>щихся в оказании медицинской помощи</p> <p>-Механизм действия лекарственных препаратов, применяемых при оказании экстренной медицинской помощи у гинекологических пациентов, возможные осложнения, побочные действия;</p> <p>-Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.</p>	<p>щи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, осуществлять мероприятия, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств;</p> <p>-Оценивать результаты медицинских вмешательств.</p>	<p>картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Методикой определения медицинских показаний и противо-</p>
--	--	--	--	--

					показаний для медицинских вмешательств у гинекологических пациентов; -Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у гинекологических пациентов.
5.	ПК-3	- Способность и готовность к определению у пациентов гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	-Порядок оказания специализированной медицинской помощи; -Стандарты оказания медицинской помощи; -Клинические рекомендации (протоколы лечения) у гинекологических пациентов; -Механизм действия лекарственных препаратов, применяемых при оказании экстренной медицинской помощи у гинекологических пациентов возможные осложнения, побочные действия; -Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, возникших при лечении.	-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с гинекологическими заболеваниями, требующими оказания неотложной медицинской помощи в медицинской организации.	-Методикой разработки плана лечения при гинекологических заболеваниях у пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Методикой оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим по-

					рядком оказания медицинской помощи, клинически-ми рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Методикой определения медицинских показаний и противопоказаний для медицинских вмешательств гинекологических пациентов; -Методикой оценки результатов медицинских вмешательств у гинекологических пациентов.
--	--	--	--	--	---

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2.Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов». Итоговая аттестация сдается лично обучающимся и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

3.Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» и успешно прошедшие итоговую ат-

тестацию, получают документ установленного образца - Удостоверение о повышении квалификации.

6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-специалистов по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов» очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК врача-специалиста.

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя или 0,4 месяца).

Форма обучения: очно-заочная (с частичным отрывом от работы)

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе						
			Очное обучение				Дистанц. обучение		
			Лекции	ПЗ, СЗ	СК	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	
МСП 1	Воспалительные заболевания женских половых органов	30	10	2		Промежуточный контроль (тестовый)	18		Промежуточный контроль (тестовый)
1.1	Клинические формы заболеваний органов малого таза.	2	2			Текущий контроль (устный)			
1.2	Воспалительные заболевания матки. Клиника, диагностика, лечение.	2	2			Текущий контроль (устный)			
1.3	Воспалительные заболевания придатков матки. Клиника, диагностика, лечение.	14	2			Текущий контроль (устный)	12		Текущий контроль (тестовый)

1.4	Тубоовариальные образования. Клиника, диагностика, тактика ведения.	2	2			Текущий контроль (устный)			
1.5	Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис в акушерстве.	10	2	2		Текущий контроль (устный)	6		Текущий контроль (тестовый)
	Итоговая аттестация	6		6		Экзамен			
	Всего	36	10	8			18		

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Воспалительные заболевания женских половых органов»

Учебные модули	0,4 месяца		
	1 - 7		
	1 неделя		
	Oчно	Дист.	
МСП1 «Воспалительные заболевания женских половых органов»	10	2	18
Итоговая аттестация	6		

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

МСП 1 «Воспалительные заболевания женских половых органов»

Пояснительная записка

Актуальность:

В Российской Федерации произошли существенные изменения в законодательстве в сфере здравоохранения, изменились принципы организации акушерско-гинекологической помощи с приоритетом на репродуктивный потенциал и охрану репродуктивного здоровья. Осуществлен переход на оказание помощи по медицинским стандартам

диагностики и лечения беременных и гинекологических пациентов. Разработаны и внедрены критерии качества оказания помощи женщинам и детям, проводится модернизация акушерско-гинекологической службы, внедряются новые организационные и лечебно-диагностические технологии. В связи с чем возникает необходимость в подготовке специалистов, способных обеспечить охрану здоровья граждан путем оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Цель:

Углубление и расширение базовых, фундаментальных и профессиональных знаний по акушерству и гинекологии в разделе гнойно-воспалительный заболеваний.

Задачи:

- совершенствовать на современном уровне знания по актуальным вопросам в разделе оперативной и септической гинекологии с целью улучшения репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни;
- совершенствовать знания и умения в области адекватных лечебных и диагностических манипуляций;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов;
- расширить объем теоретических знаний по юридическим аспектам, вопросам организации.

4. По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

Общие знания:

- Закономерности протекания патологических процессов;
- Основы нормативно-правовых законодательных документов.

Специальные знания:

Должен знать:

- Патофизиологические механизмы формирования патологических состояний и закономерности протекания патологических процессов у акушерских и гинекологических пациентов;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у акушерских и гинекологических пациентов;
- Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику синдромов;
- Виды и объемы оперативной помощи, в т.ч. и неотложной, показания и противопоказания к оперативному лечению, сроки его выполнения;
- Клиническую картину, функциональную и лабораторную диагностику интра- и послеоперационных осложнений;

- Основы нормативно-правовых законодательных документов, регламентирующих профессиональную деятельность.

По окончанию изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

- Интерпретировать и применять на практике полученные знания при решении профессиональных задач с целью оказания специализированной медицинской помощи.

По окончании изучения модуля у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие *профессиональные компетенции* (далее – ПК):

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-1);
- способность и готовность к ведению и лечению пациентов гинекологического профиля, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-2).

По окончании изучения модуля у обучающегося формируются следующие компетенции:

- способность и готовность к определению у пациентов акушерско-гинекологического профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3).

Перечень знаний, умений врача – специалиста, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 6 академических часов или 6 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 1 «Воспалительные заболевания женских половых органов» (очная форма с применением дистанционных образовательных технологий)

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе					
			Очное обучение			Дистанц. обучение		
			Лекции	ПЗ, С3	СК	Формы контроля	Лекции	ПЗ, С3 (ЭОР)
ПЗ – практическое занятие, С3 – семинарское занятие								
1.1	Клинические формы заболеваний органов малого таза.	2	2			Текущий контроль (устный)		
1.2	Воспалительные заболевания матки. Клиника, диагностика, лечение.	2	2			Текущий контроль (устный)		
1.3	Воспалительные заболевания придатков матки. Клиника, диагностика, лечение.	14	2			Текущий контроль (устный)	12	Текущий контроль (тестовый)
1.4	Тубоовариальные образования. Клиника, диагностика, тактика ведения.	2	2			Текущий контроль (устный)		
1.5	Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис в акушерстве.	10	2	2		Текущий контроль (устный)	6	Текущий контроль (тестовый)
	Итого:	30	10	2			18	Промежуточный контроль (тестовый)

Содержание учебного модуля МСП 1 «Воспалительные заболевания женских половых органов»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Клинические формы заболеваний органов малого таза.
1.1.1	Вульвовагиниты. Клиника, диагностика, лечение.
1.1.2	Эндо- и экзоцервициты. Тактика ведения.

1.2	Воспалительные заболевания матки. Клиника, диагностика, лечение.
1.2.1	Острый эндометрит. Клиника, диагностика, лечение.
1.2.2	Хронический эндометрит. Клиника, диагностика, лечение.
1.3	Воспалительные заболевания придатков матки. Клиника, диагностика, лечение.
1.3.1	Острый сальпингоофорит. Клиника, диагностика, лечение.
1.3.2	Хронический сальпингоофорит. Клиника, диагностика, лечение.
1.4	Тубоовариальные образования. Клиника, диагностика, тактика ведения.
1.4.1	Тубоовариальные абсцессы. Дифференциальная диагностика.
1.5	Гнойно-воспалительные заболевания и сепсис в акушерстве.
1.5.1	Послеродовый эндометрит. Клиника, диагностика, лечение.
1.5.2	Перитонит в акушерской практике. Тактика ведения.
1.5.3	Сепсис и септический шок. Дифференциальная диагностика.
1.5.4	Основные принципы лечения сепсиса и септического шока.

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ: ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ:

- 1. Укажите основные биологические свойства эстрогенов:**
 1. активируют пролиферативные процессы в эндометрии и молочных железах;
 2. усиливают синтез остеобластов;
 3. оказывают антиатеросклеротическое действие;
 4. уменьшают свертываемость крови.
- 2. Перечислите основные биологические свойства прогестерона:**
 1. вызывает секреторную трансформацию эндометрия;
 2. оказывает натрийдиуретическое действие;
 3. уменьшает возбудимость и сократимость мускулатуры матки и маточных труб;
 4. активируют пролиферативные процессы в эндометрии и молочных железах.
- 3. Какие тесты функциональной диагностики отражают эстрогенную насыщенность организма?**
 1. Симптом «зрачка».
 2. Кариопикнотический индекс.
 3. Симптом кристаллизации шеечной слизи (симптом «папоротника»).
 4. Базальная температура.
- 4. Предшественниками эстрогенов в яичниках являются:**
 1. простагландины F2 и E2;
 2. андрогены;
 3. ингибин;
 4. прогестерон.
- 5. Тканями-мишениями для половых стероидных гормонов являются:**
 1. слизистая оболочка влагалища;
 2. железистые структуры молочных желез;
 3. эндометрий;
 4. фолликулы кожи.

6. Под женским типом роста волос подразумевают:

1. дугообразную форму линии роста волос на лбу;
2. рост стержневых волос на крестце;
3. горизонтальную линию роста волос над лоном;
4. рост волос по средней линии живота.

7. В фолликулярную фазу менструального цикла наблюдается:

1. секреторная трансформация эндометрия;
2. повышение секреции аденоhipофизом фоллитропина;
3. регресс желтого тела;
4. рост и созревание фолликула.

8. В лютенизовую фазу менструального цикла происходит:

1. образование желтого тела;
2. нагрубание долек молочных желез;
3. секреторная трансформация эндометрия;
4. снижение секреции пролактина.

9. Основными стероидпродуцирующим и тканями яичников являются:

1. гранулеза;
2. белочная оболочка;
3. текальная оболочка;
4. поверхностный эпителий.

10. Назовите симптомы, свидетельствующие о задержке полового развития:

1. отсутствие менструаций в возрасте 15—16 лет;
2. низкорослость;
3. отсутствие увеличения молочных желез в 12—13 лет;
4. дефицит массы тела.

11. Какие изменения в организме девочки предшествуют первой менструации:

1. «скакок» роста;
2. увеличение молочных желез;
3. начало роста волос на лобке и в подмышечных впадинах;
4. увеличение массы надпочечников.

12. В патогенезе дисфункциональных маточных кровотечений основное значение имеют:

1. нарушение цирхорального ритма выделения релизинг-фактора гонадотропных гормонов;
2. нарушение циклического образования и выделения гонадотропинов;
3. нарушение процессов роста и созревания фолликулов в яичниках;
4. отсутствие овуляции.

13. Для дисфункциональных маточных кровотечений по типу персистенции фолликула характерно:

1. кариопикнотический индекс ниже 30 %;
2. монофазная базальная температура;
3. задержка менструации до 3 мес. и более;
4. гиперплазия эндометрия.

14. Для дисфункциональных маточных кровотечений по типу атрезии фолликулов характерно:

1. кариопикнотический индекс ниже 30 %;
2. монофазная базальная температура;
3. слабо выраженный симптом «зрачка»;
4. гиперплазия эндометрия.

15. Основными методами остановки дисфункциональных маточных кровотечений в пубертатном периоде являются:

1. назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов по гемостатической схеме;
2. применение антигонадотропинов;
3. использование больших доз эстрогенов;
4. выскабливание слизистой оболочки тела матки.

16. Укажите механизм действия эстрогенов при проведении гормонального гемостаза:

1. активная пролиферация эндометрия;
2. повышение тонуса миометрия;
3. блокада фоллитропина и нормализация соотношения лютеотропин/фоллитропин;
4. отторжение (десквамация) эндометрия.

17. Под воздействием 17-оксипрогестерона капроната происходит:

1. снижение митотической активности железистого эпителия;
2. секреторная трансформация эндометрия;
3. повышение дифференцировки атипического эндометрия;
4. стимуляция образования и выделения гонадотропных гормонов.

18. Гормональный гемостаз неэффективен при маточных кровотечениях, обусловленных:

1. длительной персистенцией фолликула;
2. задержкой остатков плодного яйца в полости матки;
3. атрезией фолликулов;
4. миомой матки с подслизистым расположением узла.

19. Какие патологические изменения эндометрия возможны у больных с рецидивирующими ановуляторными маточными кровотечениями:

1. железисто-кистозная гиперплазия;
2. атипическая гиперплазия;
3. эндометриальный полип;
4. adenокарцинома.

20. Для профилактики рецидивов дисфункциональных маточных кровотечений в репродуктивном периоде применяют:

1. препараты, стимулирующие овуляцию;
2. комбинированные эстроген-гестагенные препараты;
3. «чистые» гестагены;
4. циклическую гормональную терапию.

21. С целью регуляции менструального цикла у девочек пубертатного периода используют:

1. циклическую витаминотерапию;
2. преформированные физические факторы и иглорефлексотерапию;
3. циклическую гормональную терапию;
4. комбинированные эстроген-гестагенные препараты.

22. Для циклической витаминотерапии применяют:

1. фолиевую кислоту с 1-го по 16-й день менструального цикла;
2. токоферола ацетат с 16-го по 28-й день менструального цикла;
3. аскорбиновую кислоту с 16-го по 28-й день менструального цикла;
4. никотиновую кислоту с 16-го по 28-й день менструального цикла.

23. Для циклической гормональной терапии используют:

1. трехфазные комбинированные эстроген-гестагенные препараты;
2. естественные и синтетические эстрогены с 5-го по 16-й день менструального цикла;
3. двухфазные комбинированные эстроген-гестагенные препараты;
4. «чистые» гестагены с 16-го по 25-й день менструального цикла.

24. Морфологические признаки первичных поликистозных яичников:

1. утолщение и склероз белочной оболочки яичников;
2. кистозная атрезия фолликулов;
3. гиперплазия стромы яичников;
4. гиперплазия тека-клеток кистозно-атрезирующихся фолликулов.

25. Для болезни поликистозных яичников характерны:

1. гипоплазия матки;
2. первичное бесплодие;
3. двустороннее увеличение яичников;
4. высокая частота гиперпластических процессов в эндометрии.

26. Для синдрома testiculärной феминизации характерны:

1. врожденная паховая грыжа;
2. первичная аменорея;
3. отсутствие аксиллярного и лобкового оволосения;
4. наличие неполноценных testicул, расположенных в брюшной полости, паховых каналах или в толще больших половых губ.

27. Укажите возможные причины первичной аменореи:

1. генетически обусловленные пороки развития матки, яичников;
2. генетически обусловленное нарушение синтеза андрогенов в коре надпочечников;
3. нарушение функции гипоталамических структур под влиянием тяжелых инфекций, перенесенных в детском возрасте;
4. ожирение.

28. Вторичная аменорея может быть следствием:

1. психогенного стресса;
2. массивной кровопотери в родах;
3. выраженного дефицита массы тела;
4. туберкулеза половых органов.

29. Назовите дополнительные методы исследования, позволяющие уточнить генез первичной аменореи:

1. ультразвуковое исследование внутренних половых органов;
2. определение полового хроматина и кариотипа;
3. гормональные функциональные пробы;
4. лапароскопия с прицельной биопсией гонад.

30. Для уточнения генеза вторичной аменореи необходимо произвести:

1. ультразвуковое исследование внутренних половых органов;
2. рентгенографию черепа в двух проекциях;
3. лапароскопию с прицельной биопсией гонад;
4. определение уровня гонадотропинов и половых стероидных гормонов в крови.

ЭТАЛОННЫЕ ОТВЕТЫ

1	C	24	D
2	A	25	B
3	B	26	E
4	D	27	D
5	E	28	A
6	C	29	C
7	D	30	B
8	B		
9	A		
10	E		
11	B		
12	A		
13	D		
14	E		
15	C		
16	B		
17	C		
18	A		
19	E		
20	D		
21	C		
22	E		
23	B		

Вопросы для собеседования:

1. Эндо- и экзоцервициты. Тактика ведения.
2. Острый эндометрит. Клиника, диагностика, лечение.
3. Хронический эндометрит. Клиника, диагностика, лечение.
4. Острый сальпингофорит. Клиника, диагностика, лечение.
5. Хронический сальпингофорит. Клиника, диагностика, лечение.
6. Тубоовариальные образования. Клиника, диагностика, тактика ведения.
7. Тубоовариальные абсцессы. Дифференциальная диагностика.
8. Выбор доступа и объема оперативного вмешательства при тубоовариальных образованиях.
9. Послеродовый эндометрит. Клиника, диагностика, лечение.
11. Перитонит в акушерской практике. Клинические формы перитонита, тактика ведения.
12. Сепсис. Клиника, диагностика, тактика ведения.
13. Септический шок. Клиника, диагностика, тактика ведения.
14. Основные принципы лечения сепсиса и септического шока.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1.

Больная 55 лет обратилась к гинекологу с жалобами на постоянные тянувшие боли внизу живота, затруднение мочеиспускания. В анамнезе одни роды крупным плодом, осложнившиеся разрывом промежности II степени. Соматический анамнез не отягощен. Постменопауза 4 года. Гинекологический статус: имеется расхождение ногжек мышиц, поднимающих задний проход; при натуживании за пределами вульварно-

го кольца определяются тело матки, элонгированная и гипертрофированная шейка матки; передняя и задняя стенки влагалища опущены.

162. Ваш диагноз?

- A. Выворот матки.
- B. Неполное выпадение матки, несостоятельность мышц тазового дна, элонгация шейки матки.
- C. Полное выпадение матки, несостоятельность мышц тазового дна, элонгация шейки матки, цисто- и ректоцеле.
- D. Опущение стенок влагалища, несостоятельность мышц тазового дна.
- E. Элонгация шейки матки, цисто- и ректоцеле.

163. Какие осложнения возможны при данном заболевании.

- A. Образование некротической язвы на шейке матки.
- B. Гидроуретеронефроз.
- C. Восходящая инфекция мочевыводящих путей.
- D. Ущемление матки.
- E. Все перечисленные выше.

164. Какова тактика лечения больной?

- A. Постоянное ношение бандажа, лечебная гимнастика, направленная на укрепление мышц тазового дна.
- B. Использование пессария (маточного кольца).
- C. Чревосечение, экстирпация матки с придатками.
- D. Влагалищная экстирпация матки, передняя и задняя кольпоррафия, леваторопластика.
- E. Ампутация шейки матки, кольпоперинеоррафия.

Задача № 2.

Больная 52 лет поступила в гинекологическое отделение в связи с жалобами на слабость, тянувшие боли внизу живота. Пост менопауза 1,5 года. В анамнезе одни роды и два абортов, хроническое воспаление придатков матки. При осмотре отмечается увеличение размеров живота, притупление перкуторного звука в боковых отделах. При влагалищном исследовании: матка небольших размеров, смещена вправо; слева и кзади от нее пальпируется бугристое, безболезненное, малоподвижное образование плотной консистенции размером до 10—12 см.

165. Предварительный диагноз?

- A. Генитальный эндометриоз.
- B. Кистома левого яичника.
- C. Тубоовариальный абсцесс.
- D. Субсерозная миома матки.
- E. Рак яичников.

166. Какие дополнительные методы исследования целесообразно использовать для уточнения диагноза?

- A. Пункцию брюшной полости через задний свод влагалища с цитологическим исследованием аспираата.
- B. Определение опухолевых маркеров в крови.
- C. Трансвагинальную эхографию.
- D. Ирригоскопию.
- E. Все перечисленные выше.

167. Какова тактика лечения больной?

- A. Комбинированная антибактериальная и инфузионная терапия.
- B. Удаление правых придатков матки с помощью лапароскопа с последующей гормональной терапией.
- C. Чревосечение, надвлагалищная ампутация матки с придатками.
- D. Полихимиотерапия в сочетании с лучевой терапией.
- E. Чревосечение, пангистерэктомия, резекция сальника, послеоперационная полихимиотерапия.

Задача № 3.

Больная 39 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на острые боли внизу живота, рвоту, учащенное мочеиспускание. При осмотре: живот умеренно вздут, положительный симптом Щеткина—Блюмберга. Пульс 88 в 1 мин, температура тела 37 °С. При влагалищном исследовании: тело матки плотное, не увеличено, подвижное, безболезненное, справа и спереди от матки пальпируется образование размером 6х 6 см тугогэластической консистенции, резко болезненное при смещении; слева придатки не определяются; своды свободны; выделения слизистые.

168. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Кишечная непроходимость.
- B. Почечная колика.
- C. Апоплексия яичника.
- D. Перекрут ножки опухоли яичника.
- E. Острое воспаление придатков матки с тубоовариальным образованием справа.

169. Какие дополнительные методы исследования целесообразно использовать для уточнения диагноза?

- A. Рентгенотелевизионную гистеросальпингографию.
- B. Экскреторную урографию.
- C. Трансвагинальную эхографию.
- D. Пункцию брюшной полости через задний свод влагалища.
- E. Все перечисленные выше.

170. Какова наиболее рациональная тактика лечения больной?

- A. Холод на живот, антибактериальная, инфузионная, спазмолитическая терапия.
- B. Экстренное чревосечение, удаление правых придатков матки.
- C. Экстренное чревосечение, резекция правого яичника.
- D. Чревосечение в плановом порядке в случае отсутствия эффекта от консервативной терапии.
- E. Пункция патологического образования под контролем трансвагинальной эхографии с последующим цитологическим исследованием аспираата.

Задача № 4.

Больной 54 лет произведена биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5 мм.

171. Определите стадию заболевания.

- A. 0.
- B. IA
- C. 1B.
- D. II.
- E. III.

172. Каков первый этап лимфогенного метастазирования при раке шейки матки?

- A. Наружные и внутренние подвздошные и запирательные лимфатические узлы.
- B. Общие подвздошные лимфатические узлы.
- C. Поясничные лимфатические узлы.
- D. Парааортальные лимфатические узлы.
- E. Верхние и нижние ягодичные и латеральные крестцовые лимфатические узлы.

173. Определите объем и тактику лечения больной.

- A. Электроконизация шейки матки с последующей дистанционной лучевой терапией.
- B. Операция Вертгейма с последующей гормональной терапией.
- C. Экстирпация матки без придатков с последующей полихимиотерапией.
- D. Операция Вертгейма с последующей лучевой терапией.
- E. Симптоматическое лечение.

Задача № 5.

Во время аборта произведена перфорация матки кюреткой.

174. Ваша тактика?

- A. Наблюдение, холод на живот, антибактериальная и утеротоническая терапия.
- B. Удаление остатков плодного яйца под контролем гистероскопии, в дальнейшем антибактериальная и утеротоническая терапия.
- C. Экстренное чревосечение, ушивание перфорационного отверстия, ревизия органов брюшной полости.
- D. Чревосечение в случае отсутствия эффекта от консервативной терапии, нарастания признаков внутрибрюшного кровотечения.
- E. Лапароскопия для исключения внутрибрюшного кровотечения.

Задача № 6.

Больная 27 лет с первичным бесплодием поступила в гинекологический стационар для хирургического лечения по поводу подслизистой миомы матки.

175. Каков оптимальный объем операции в данном случае?

- A. Гистерэктомия.
- B. Дефундация матки.
- C. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.
- D. Консервативная миомэктомия.
- E. Надвлагалищная ампутация матки, биопсия яичников.

Задача № 7.

Больная 43 лет поступила в гинекологический стационар для хирургического лечения по поводу подслизистой миомы матки. При влагалищном исследовании: шейка матки гипертрофирована, изменены; выделения слизистые.

176. Оптимальный объем операции?

- А. экстирпация матки без придатков,
- Б. миомэктомия,
- В. ампутация матки без придатков.
- Г. дефундация матки.

177. Какой фактор влияет на выбор объема операции?

- A. Размеры миоматозного узла.
- B. Железодефицитная анемия.
- D. Состояние шейки матки.
- E. Размеры тела матки.

Задача № 8.

Больная 47 лет поступила в гинекологический стационар для хирургического лечения с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании: шейка матки гипертрофирована; выделения слизистые. Матка до 10 недель беременности, бугристая, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, безболезненные.

178. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Дисфункциональное маточное кровотечение.
- B. Нарушенная внематочная беременность.
- C. Воспаление придатков матки.
- D. Миома матки.
- E. Неполный аборт.

179. Оптимальный объем неотложной медицинской помощи?

- A. Экстренная лапаротомия, тубэктомия, инфузионно-трансфузионная терапия.
- B. Гормональный гемостаз эстроген-гестагенными препаратами, инфузионно-трансфузионная и утеротоническая терапия.
- C. Экстренное чревосечение, надвлагалищная ампутация матки, гемотрансфузия.
- D. Раздельное диагностическое выскачивание под контролем гистероскопа, гемотрансфузия.
- E. Инструментальное удаление остатков плодного яйца, инфузионная и утеротоническая терапия.

Задача № 9.

Больная 45 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на умеренные кровянистые выделения из половых путей, которые появились после задержки очередной менструации на 1,5 мес. При влагалищном исследовании: шейка матки не эрозирована, симптом «зрачка» (++) ; матка не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная; придатки с обеих сторон не увеличены, безболезненные; своды глубокие.

180. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Внутренний эндометриоз тела матки.
- B. Внематочная беременность.
- C. Подслизистая миома матки.
- D. Дисфункциональное маточное кровотечение перименопаузального периода.
- E. Рак тела матки.

181. Наиболее рациональная тактика врача женской консультации?

- A. Произвести цитологическое исследование аспирата полости матки, направить больную к онкологу.
- B. Поставить больную на диспансерный учет, назначить кровоостанавливающие и утеротонические средства.
- C. Направить больную на ультразвуковое исследование органов таза; в случае отсутствия патологических изменений провести гормональный гемостаз.
- D. Направить больную в гинекологический стационар.
- E. Провести гормональный гемостаз под наблюдением врача женской консультации, в случае отсутствия эффекта — плановая госпитализация.

Задача № 10.

Больной 23 лет произведена гистеросальпингография по поводу первичного бесплодия. На рентгенограмме: полость матки Т-образной формы, маточные трубы укорочены, ригидные, с була вовидными расширениями в ампулярных отделах; выхода контрастного вещества в брюшную полость не наблюдается.

182. Для какого заболевания наиболее характерны подобные изменения?

- A. Хронический сальпингит хламидийной этиологии.
- B. Аденомиоз и эндометриоз маточных труб.
- C. Рак маточных труб.
- D. Туберкулез половых органов.
- E. Все перечисленное выше.

ЭТАЛОННЫЕ ОТВЕТЫ

1	D
2	D
3	E
4	D
5	A
6	B
7	E
8	D
9	D
10	E
11	D
12	C
13	D
14	B
15	D
16	C
17	C
18	E
19	B
20	C
21	E
22	A
23	B
24	D
25	C
26	E
27	D
28	D
29	C
30	E

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФИЛЕМ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Последипломное образование врачей – специалистов проводится согласно нормативной базе РФ:

1. Закона РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.12.2011 № 1475-н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программе послевузовского профессионального образования (ординатура)».
3. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 362-н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам».
4. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 5 декабря 2011 г. N 1476н г. Москва "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)".
5. Инструктивного письма Минобразования России от 19.05.2000 № 14-52-357/ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»;
6. Приказа Минобрнауки России от 06.05.2005г. №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
7. Письма Минобрнауки России от 23.03.2006 г. №03-344, Рособрнадзора от 17.04.2006 г. № 02-55-77ин/ак.
8. Постановления Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №71 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)».
9. Приказа Рособрнадзора от 25.04.2008 № 885 «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации высших учебных заведений».
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"" с изменениями и дополнениями от 17 января 2014 г, 11 июня 2015 г, 12 января 2016 г.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

- 1.Гинекология: Национальное руководство под редакцией В.И. Кулакова, И.Б.Манухина, Г.М. Савельева. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007,-1072с.
- 2.Гинекология. Курс лекций: учебное пособие под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова, М.: ГЕОТАР-Медиа, 2009 -472.с.ил.
- 3.Молочные железы и гинекологические болезни, под ред. В.Е. Радзинского М.,2010-304с
- 4.Руководство к практическим занятиям по гинекологии /Под ред. Ю.В.Цвелева и проф.Е.Ф.Кира, Спб: ООО «Издательство Фолиант»,2008-320с: ил.

5.Клиническая гинекология. Учебное пособие.Учебное пособие.М.: ООО» Медицинское информационное агентство», 2009г -616.с:

6.Гинекологическая эндокринология: Клинические лекции.Клинические лекции: руководство для врачей.2-ое изд., испр и доп.-М.: ГЭОТА. Медия.2010 -280с

Дополнительная литература

1.Акушерство и гинекология. Учебное пособие: в 2-х томах Алан Х, Де Черни, Лорен Натан, перевод с англ.; под общей редакцией акад. РАМН А.Н. Стрижакова.М.: МЕДпресс информ, 2009 Т.2: Гинекология-696 с.

2.Руководство к практическим занятиям по гинекологии, Учебное пособие под ред. проф.Ю.В. Цвелева, проф. Кира-СПБ. ООО Издательство Фолиант»,2009-320с.

3.Руководство к практическим занятиям по гинекологии; Учебное пособие, под ред. В.Е. Радзинского, М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008 .-520с.

4.Руководство к практическим навыкам в гинекологии, акушерстве и неонатологии, А.Я. Сенчук, Б.М. Венцковский, Ю.П. Вдовиченко, Е.Е. Шунько.М.-2008г, -368.

Электронно-информационные ресурсы

Научная электронная библиотека e-library.ru (<http://elibrary.ru/titles.asp>)

- Центральная научная медицинская библиотека им. И.М. Сеченова (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

- Банк документов Минздрава (<http://www.rosminzdrav.ru/documents>);

- Справочно-правовая система «Гарант» (<http://ivo.garant.ru/#/startpage:0>).

Гинекология [Электронный ресурс] / Под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427583.html> Год издания2014

Электронное издание на основе: Гинекология: учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с: ил. - ISBN 978-5-9704-2758-3.

2. Гинекология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424070.html> Год издания2013

Электронное издание на основе: Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. 2013. - 552 с.: ил. - ISBN978-5-9704-2407-0.

3. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни [Электронный ресурс]: учебник / Дзигуа М.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426173.html> Год издания2013

Электронное издание на основе: Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни: учебник / М.В. Дзигуа - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с.: ил. (Серия "СПО") - ISBN 978-5-9704-2617-3.

4. Гинекология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422540.html> Год издания2012

Электронное издание на основе: Гинекология: учебник. Баисова Б.И. и др. / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. 4-е изд., перераб. и доп. 2012. - 432 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-2254-0.

5. Гинекология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / Баринов В.В., Здановский В.М., Игнатченко О.Ю. и др. / Под ред. О.В. Макарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412527.html> год издания 2010

Электронное издание на основе: Гинекология. Клинические лекции: учеб. пособие / под ред. О. В. Макарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1252-7.

6. Гинекология. Курс лекций. [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408568.html> Год издания2009

Прототип Электронное издание на основе: Гинекология. Курс лекций: учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. 2009. - 472 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-0856-8.

7. Руководство к практическим занятиям по гинекологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404423.html> Год издания 2007.