

**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
Профессор
_____ О.С. Саурина
«_____» _____ 2024 г

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»
по теме: «Актуальные вопросы современной контрацепции»
(срок обучения – 36 академических часов)**

**ВОРОНЕЖ
2024**

Программа составлена в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 2 мая 2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием», 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 Минобрнауки от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 г. № 60869), Профессиональным стандартом 02.084 «Врач акушер-гинеколог» (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н).

Программа обсуждена на заседании кафедры

от 17.05. 2024 года, протокол №13

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 2 _____ Е.В. Енькова

Разработчики программы:

Профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №2 _____ Е.В. Енькова
Доцент кафедры акушерства и гинекологии №2 _____ Н.В.Хороших

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: Шемаринов Герман Анатольевич

ученая степень: доктор медицинских наук

должность: заведующий отделением БУЗ ВО «Воронежская областная больница №1»

Программа одобрена на заседании ЦМК ИДПО

от 20.05.2024 года, протокол № 5

Утверждено на Ученом совете ИДПО

от 21.05.2024 года, протокол № 10

Проректор по ДПО О.С. Саурина _____

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Актуальные вопросы современной контрацепции».

№ 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 «Актуальные вопросы современной контрацепции», ДОТ форма обучения
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «акушерство и гинекология» по теме «Актуальные вопросы современной контрацепции», ДОТ форма обучения
8.	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП), смежных дисциплин (МСМ))
8.1.	МСП «Актуальные вопросы современной контрацепции»
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы (модуля)

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальности **«акушерство и гинекология»**: «Актуальные вопросы современной контрацепции» - является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы

Программными документами правительства Российской Федерации, национальным проектом «Здравоохранение», концепцией развития здравоохранения и медицинской помощи в стране одной из самых приоритетных задач названо улучшение демографической ситуации в стране, в чем важнейшую роль играет охрана репродуктивного здоровья. Наряду с совершенствованием подходов к ранней диагностике и лечению заболеваний детородных органов у мужчин и женщин, важнейшим направлением по охране репродуктивного здоровья является планирование семьи с обязательным консультированием по вопросам контрацепции и профилактики абортов. Низкая осведомленность населения и, особенно, молодежи о необходимости репродуктивного менеджмента приводит к большому числу незапланированных беременностей и, соответственно, абортов. Россия до сих пор остается на одном из первых мест в мире по количеству медицинских абортов, в том числе у подростков. Следует подчеркнуть, что остается недооцененной частота развития осложнений, вплоть до развития вторичного бесплодия, после перенесенного медицинского прерывания беременности, что вносит определенный вклад в ухудшение демографической ситуации. Единственным способом профилактики абортов в настоящее время является грамотная и своевременно назначенная контрацепция.

Другая часть проблемы – появление новых возможностей контрацептивной стратегии и, соответственно, совершенствование медицинских критериев приемлемости к назначению контрацептивов. В настоящее время необходим взвешенный подход к планированию семьи

и выбору методов контрацепции с учетом состояния здоровья и репродуктивных планов пациенткам всех возрастов, начиная с подросткового. Это возможно при условии повсеместного введения этих навыков и умений в ежедневную рутинную работу врача-акушера-гинеколога.

Настоящая программа дополнительного профессионального образования предназначена для повышения квалификации врачей-акушеров-гинекологов, работающих в женских консультациях, гинекологических стационарах, частных медицинских центрах.

Цель преподавания дисциплины.

Совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-акушера – гинеколога при решении вопросов планирования семьи и подбора средств современной контрацепции. Формирование представлений о современных подходах к рациональному подбору средств контрацепции, в том числе мужской, является залогом улучшения репродуктивного здоровья и снижения числа абортов у населения.

Задачи.

Ознакомление с современной демографической ситуацией в стране, основными нормативными документами, направленными на охрану репродуктивного здоровья.

Ознакомление учащихся с основными принципами планирования семьи. Репродуктивный менеджмент.

Усвоение обучающимися современных средств контрацепции (женских и мужских), механизмах их действия.

Усвоение обучающимися диагностических и лечебных алгоритмов назначения современных контрацептивных препаратов, согласно действующим клиническим рекомендациям.

Сформировать у обучающихся современное представление об адекватном объеме обследования и принципах ведения пациенток, принимающих современные контрацептивные препараты.

Сформировать у обучающихся представление о возможных побочных действиях современных контрацептивных препаратов.

Совершенствовать диагностические и лечебные навыки акушера-гинеколога при ведении пациенток, принимающих современные контрацептивные препараты.

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.

4. Планируемые результаты обучения:

В результате обучения планируется совершенствование профессиональных компетенций во время решения вопроса о планировании семьи и подборе современных средств контрацепции.

4.1. Характеристика трудовых функций (видов деятельности) «Врач акушер-гинеколог», соответствие компетенций, подлежащих совершенствованию и формированию, в результате освоения ДПП ПК, трудовой функции и трудовым действиям (из приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 № 262н)

Специальности (основная /дополнительная)	Трудовая функция (вид деятельнос- ти)	Трудовые действия	Компетенции
Врач акушер-гинеколог	A/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1
		Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ПК-1
		Осмотр и медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	ОПК-4 ПК-1
		Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	ОПК-4 ПК-1
		Направление пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками	УК-1 ОПК-4 ПК-1

		оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	ОПК-4 ПК-1
		Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ПК-1
		Направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний	УК-1 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7
		Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ОПК-4
	A/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовый период, после прерывания беременности, с гинекологич	Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ПК-1
		Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,	УК-1 ОПК-5 ОПК-6 ПК-1

	ескими заболеваниями и доброкачественными диффузными и изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в условиях стационара	на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1
		Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ОПК-4 ПК-1
		Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ПК-1
		Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез	УК-1 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ПК-1
		Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе	УК-1 ОПК-4 ПК-1

		клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
		Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии	УК-1 ОПК-6 ПК-1

Основная цель вида профессиональной деятельности: оказание медицинской помощи пациентам во время решения вопроса о планировании семьи и подборе адекватных средств современной контрацепции.

4.2.1.Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт.

Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Необходимые знания:

Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Приказ МЗ РФ №1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 N 60869).

Национальные медицинские критерии приемлемости методов контрацепции, Москва, 2023

Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, уrogenитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей.

Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы.

Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей.

Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний.

Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии.

Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез.

Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза.

Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в

послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез.

Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез и других болезней и (или) состояний.

МКБ

Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности.

Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов.

Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

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.

4.2.2. Характеристика профессиональных компетенций врача специалиста, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Актуальные вопросы современной контрацепции». (36 ч)

У обучающегося совершаются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

- способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

У обучающегося совершаются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

- способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);
- способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);
- способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов (ОПК-6);
- способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-7).

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

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-1).

4.3. Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» по теме «Актуальные вопросы современной контрацепции» (36 ч)

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-1).

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

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1ук-1 Знает: методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. ИД-2ук-1 Умеет: критически и системно анализировать, а также определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. ИД-3ук-1 Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила	ИД-1опк-1 Знает: современные информационно-коммуникационные технологии, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ИД-2опк-1 Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий и умеет применять их на практике.

	информационной безопасности	<p>ИД-3_{ОПК-1} Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников.</p> <p>ИД-4_{ОПК-1} Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни.</p> <p>ИД-5_{ОПК-1} Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту.</p> <p>ИД-6_{ОПК-1} Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.</p>
	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	<p>ИД-1_{ОПК-3} Знает порядок организации и принципы осуществления педагогической деятельности по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.</p> <p>ИД-2_{ОПК-3} Знает требования федеральных государственных образовательных стандартов, предъявляемые к форме и содержанию образовательных программ.</p> <p>ИД-3_{ОПК-3} Отбирает адекватные цели, содержание, формы, методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные технологии и визуализацию учебной информации.</p> <p>ИД-4_{ОПК-3} Занимается самообразовательной, креативной и рефлексивной деятельностью с целью профессионального и личностного развития.</p>
	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его и эффективность и безопасность	<p>ИД-1_{ОПК-5} Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, группы лекарственных препаратов, и механизм их действия, показания и противопоказания к их назначению, совместимость, побочное действие и возможные осложнения, особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах.</p> <p>ИД-2_{ОПК-5} Умеет разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.</p> <p>ИД-3_{ОПК-5} Разрабатывает план лечения, назначает лечение пациентам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, устраняет осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; оказывает медицинскую помощь при внезапных</p>

		острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме
	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	<p>ИД-1_{опк-6} Знает порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов; медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации.</p> <p>ИД-2_{опк-6} Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов; определять показания и противопоказания; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИД-3_{опк-6} Обеспечивает проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов</p>
	ОПК-7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>ИД-1_{опк-7} Знает основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний; принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний.</p> <p>ИД-2_{опк-7} Умеет: разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; проводить подбор и назначение лекарственных</p>

препаратах и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями, инвалидами; проводить профилактические осмотры различных категорий граждан; проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ.

ИД-Зопк-7 Осуществляет планирование профилактических мероприятий по групповой и индивидуальной профилактике наиболее распространенных заболеваний; обеспечивает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; проводит подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводит диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями, инвалидами; проводит профилактические осмотры различных категорий граждан; проводит санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводит санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; формирует у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывает и реализовывает программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ

Профессиональные компетенции	<p>ПК-1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>	<p>ИД-1пк-1 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ИД-2пк-1 Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ИД-3пк-1 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ИД-4пк-1 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ИД-5пк-1 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ИД-6пк-1 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p> <p>ИД-7пк-1 Оказание медицинской помощи в экстренной форме в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p>
-------------------------------------	--	---

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

- Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Актуальные вопросы современной контрацепции» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
- 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 «Актуальные вопросы современной контрацепции». Итоговая аттестация сдается лично обучающимся и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.
- Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме «Актуальные вопросы современной контрацепции» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, 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 «Актуальные вопросы современной контрацепции»

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: ДОТ без отрыва от работы.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Лекции	ПЗ	Симуляция	Форма контроля
МФ№ 1	«Актуальные вопросы современной контрацепции»	36	20	10	6	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1.	Демографическая ситуация в стране. Репродуктивный менеджмент. Классификация современных контрацептивных средств.	6	5	1	-	Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.2.	Комбинированные контрацептивы: классификация, состав, механизм действия, схемы применения.	6	2	2	4	Текущий контроль (тестирование, решение зкейсов)

1.3.	Побочные эффекты современных контрацептивов. Критерии приемлемости контрацептивов.	6	3	1		Текущий контроль (решение кейсов)
1.4.	Чисто гестагеновые контрацептивы..	6	3	1	2	Текущий контроль (тестирование, решение кейсов)
1.5.	Внутриматочная контрацепция. Спермициды.	6	5	1		Текущий контроль (решение кейсов)
1.6.	Мужская контрацепция. «Аварийная» контрацепция.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
Итоговая аттестация		4	-	4	-	Экзамен
Всего		36	20	10	6	

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Акушерство и гинекология» со сроком освоения 36 академических часов по теме
«Актуальные вопросы современной контрацепции»**

Учебные модули	0,4 месяца	
	1 – 6	
	Недель	Дней
МСП 1. «Актуальные вопросы современной контрацепции»	1	6
Итоговая аттестация	4 часа	

8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

МСП «Актуальные вопросы современной контрацепции»

Пояснительная записка

Актуальность. Программными документами правительства Российской Федерации, национальным проектом «Здравоохранение», концепцией развития здравоохранения и медицинской помощи в стране одной из самых приоритетных задач названо улучшение демографической ситуации в стране, в чем важнейшую роль играет охрана репродуктивного здоровья. Наряду с совершенствованием подходов к ранней диагностике и лечению заболеваний детородных органов у мужчин и женщин, важнейшим направлением по охране репродуктивного здоровья является планирование семьи с обязательным консультированием по вопросам контрацепции и профилактики абортов. Низкая осведомленность населения и, особенно, молодежи о необходимости репродуктивного менеджмента приводит к большому числу незапланированных беременностей и, соответственно, абортов. Россия до сих пор остается на одном из первых мест в мире по количеству медицинских абортов, в том числе у подростков. Следует подчеркнуть, что остается недооцененной частота развития осложнений, вплоть до развития вторичного бесплодия, после перенесенного медицинского прерывания беременности, что вносит определенный вклад в ухудшение демографической ситуации. Единственным способом профилактики абортов в настоящее время является грамотная и своевременно назначенная контрацепция.

Другая часть проблемы – появление новых возможностей контрацептивной стратегии и, соответственно, совершенствование медицинских критериев приемлемости к назначению контрацептивов. В настоящее время необходим взвешенный подход к планированию семьи и выбору методов контрацепции с учетом состояния здоровья и репродуктивных планов пациенткам всех возрастов, начиная с подросткового. Это возможно при условии повсеместного введения этих навыков и умений в ежедневную рутинную работу врача-акушера-гинеколога.

Настоящая программа дополнительного профессионального образования предназначена для повышения квалификации врачей-акушеров-гинекологов, работающих в женских консультациях, гинекологических стационарах, частных медицинских центрах.

Цель преподавания дисциплины.

Совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-акушера – гинеколога при решении вопросов планирования семьи и подбора средств современной контрацепции. Формирование представлений о современных подходах к рациональному подбору средств контрацепции, в том числе мужской, является залогом улучшения репродуктивного здоровья и снижения числа абортов у населения.

Задачи.

Ознакомление с современной демографической ситуацией в стране, основными нормативными документами, направленными на охрану репродуктивного здоровья.

Ознакомление учащихся с основными принципами планирования семьи. Репродуктивный менеджмент.

Усвоение обучающимися современных средств контрацепции (женских и мужских), механизмах их действия.

Усвоение обучающимися диагностических и лечебных алгоритмов назначения современных контрацептивных препаратов, согласно действующим клиническим рекомендациям.

Сформировать у обучающихся современное представление об адекватном объеме обследования и принципах ведения пациенток, принимающих современные контрацептивные препараты.

Сформировать у обучающихся представление о возможных побочных действиях современных контрацептивных препаратов.

Совершенствовать диагностические и лечебные навыки акушера-гинеколога при ведении пациенток, принимающих современные контрацептивные препараты.

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

Общие знания:

- Закономерности протекания патологических процессов;
- Основы нормальной и патологической физиологии репродуктивной системы и молочных желез;
- Основы лабораторных и инструментальных методов исследования для диагностики и мониторинга патологического состояния;
- Основы нормативно-правовых законодательных документов.

Специальные знания:

Должен знать:

- Патофизиологические механизмы формирования патологических состояний и закономерности протекания патологических процессов при заболеваниях молочных желез;
- Основы первичной и вторичной профилактики доброкачественных и злокачественных заболеваний молочных желез;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи у акушерских и гинекологических пациентов;
- Клиническую картину, лабораторную и инструментальную диагностику;
- Виды и объемы оперативной помощи, 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;

Диагностировать нозологию, определить оптимальный объем медикаментозного лечения и оперативного вмешательства.

По окончании изучения модуля у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

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

- способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

У обучающегося совершенствуются следующие *общепрофессиональные компетенции* (далее – ОПК):

- способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);
- способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);

- способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов (ОПК-6);
- способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-7).

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

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-1).

Учебно-тематический план учебного модуля МСП «Актуальные вопросы современной контрацепции»

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Лекции	ПЗ,	Симуляция	Форма контроля
1.1.	Демографическая ситуация в стране. Репродуктивный менеджмент. Классификация современных контрацептивных средств.		5	1		Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.2.	Комбинированные контрацептивы: классификация, состав, механизм действия, схемы применения.		2	2	4	Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.3.	Побочные эффекты современных контрацептивов. Критерии приемлемости контрацептивов.		3	1		Текущий контроль (решение кейсов)
1.4.	Чисто гестагеновые контрацептивы.		3	1	2	Текущий контроль (тестирование, решение задач)
1.5.	Внутриматочная контрацепция. Спермициды.		5	1		Текущий контроль (решение кейсов)
1.6.	Мужская контрацепция. «Аварийная контрацепция».		2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
Итоговая аттестация		4	-	4	-	Экзамен

Всего	36	20	10	6	
-------	-----------	----	----	---	--

**Содержание учебного модуля МСП
«Актуальные вопросы современной контрацепции».**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Демографическая ситуация в стране. Репродуктивный менеджмент. Классификация современных контрацептивных средств.
1.1.1	Демографическая ситуация в РФ. «Русский крест».
1.1.2	Совершенствование мероприятий по охране репродуктивного здоровья – один из путей улучшения демографической ситуации в РФ.
1.1.3	Классификация современных контрацептивных средств.
1.2	Комбинированные контрацептивы: классификация, состав, механизм действия, схемы применения.
1.2.1	КОКи – классификация по поколениям, дозированности, составу эстрогенного и гестагенного компонентов.
1.2.2	Механизм действия КОКов (эстрогенного и гестагенного компонентов).
1.2.3	Неконтрацептивные эффекты КОКов (лечебный, профилактический, быти-эффект).
1.2.4.	Основные схемы приема КОКов. Тактика при нарушении приема КОКов.
1.2.5	Основные лекарственные препараты на основе КОКов (традиционные и современные).
1.3	Побочные эффекты современных контрацептивов. Критерии приемлемости контрацептивов.
1.3.1	Физикальные побочные эффекты КОКов (антиандrogenовый, остаточный андрогеновый, глюокортикоидный, эстрогеновый, антиэстрогеновый).
1.3.2	Влияние КОКов на ЦНС.
1.3.3	Метаболические эффекты КОКов (влияние на липидный и углеводный обмены, на литолитические свойства желчи).
1.3.4	Канцерогенные риски КОКов.
1.3.5.	Влияние КОКов на ССС и систему гемостаза.
1.4	Чисто гестагеновые контрацептивы.
1.4.1	Механизм действия контрацептивов на основе гестагенов. Контрацептивная эффективность препаратов. Плюсы и минусы в сравнении с КОКами.
1.4.2	Пероральные числа гестагеновые препараты.
1.4.3	Имплантанты на основе чисто гестагеновых препаратов.
1.5	Внутриматочная контрацепция. Спермициды.
1.5.1	Внутриматочная контрацепция: классификация ВМС, механизм действия, побочные эффекты.
1.5.2	Гестагенсодержащие ВМС.
1.5.3.	Спермициды: классификация, механизм действия, контрацептивная эффективность.
1.6	Мужская контрацепция
1.6.1	Мужская контрацепция: классификация методов, эффективность, побочные эффекты.
1.6.2	«Аварийная» контрацепция на основе гестагенов: механизм действия, схемы использования, побочные эффекты, эффективность.

1.6.3	«Аварийная» контрацепция на основе антагонистов прогестерона: механизм действия, схемы использования, побочные эффекты, эффективность.
-------	--

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ:

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ:

Выберите один правильный ответ:

1. Что такое метод Огино?

- a) прерывание полового акта перед эякуляцией
- б)** отказ от половых контактов с 11 по 18 день менструального
- в) использование презерватива в сочетании со спермицидным кремом
- г) проведение спринцевания влагалища после полового акта
- д) хирургическая стерилизация мужчины

2. Какова контрацептивная эффективность ритмического метода контрацепции?

- A) 0–2 беременности на 100 женщин в год
 - б) 8–9 беременностей на 100 женщин в год
 - в) 10–15 беременностей на 100 женщин в год
 - г)** 16–19 беременностей на 100 женщин в год
 - д) контрацептивная эффективность данного метода неизвестна
3. Какова контрацептивная эффективность использования прерванного полового акта?
- а) 0–2 беременности на 100 женщин в год
 - б) 3–9 беременностей на 100 женщин в год
 - в) 10–12 беременностей на 100 женщин в год
 - г)** 15–30 беременностей на 100 женщин в год
 - д) контрацептивная эффективность данного метода неизвестна
4. Сколько длится фертильный период?

- а) 48 часов
- б)** 6–8 дней
- в) 5 суток
- г) с 15 до 44 лет
- д) с 15 до 49 лет

5. При регулярном менструальном цикле продолжительностью 28 дней, с какого по какой день следует избегать половых контактов, если в качестве контрацепции вы используете ритмический метод?

- а)** с 10-го по 17-й день
- б) с 11-го по 18-й день
- в) с 10-го по 18-й день
- г) с 11-го по 17-й день
- д) точно определить нельзя

6. На каком принципе основан температурный метод ритмической контрацепции?

- а) на снижении температуры тела в момент овуляции на 0,1–0,2°C
 - б) на повышении температуры тела после овуляции на 0,3–0,5°C
 - в) на том, что повышенная температура тела держится всю вторую половину цикла вплоть до начала следующей менструации
 - д)** все ответы верны
7. Что из нижеперечисленного является показанием к женской хирургической стерилизации?
- а) наличие двух и более детей в семье
 - б) психиатическое заболевание
 - в)** наличие у женщины медицинских противопоказаний к беременности
 - г) более 10 абортов в анамнезе

8. Что из нижеперечисленного является абсолютным противопоказанием к женской хирургической стерилизации?

- а)** острые воспалительные заболевания малого таза
- б) психиатрическое заболевание
- в) опухоли молочной железы
- г) отсутствие детей в семье
- д) нежелание супруга (партнера)

9. Какова контрацептивная эффективность хирургической стерилизации?

- а) у мужчин и у женщин она одинаковая и составляет 0,05-0,1 беременностей на 100 женщин в год

б) у мужчин 0,1–0,5, а у женщин 0,05–0,4 беременностей на 100 женщин в год 1

в) у мужчин 0,1, а у женщин 0,4 беременностей на 100 женщин в год

г) у мужчин 0,5, а у женщин 0,05 беременностей на 100 женщин в год

10. Особенности консультирования перед хирургической стерилизацией включают

- а) информирование о том, что метод является необратимым
- б) информирование о том, что этот метод не приведет к импотенции у мужчин
- в) информирование о том, что этот метод не приведет к фригидности у женщин
- г) информирование о том, что этот метод не предохраняет от заражения ИППП и ВИЧ-инфекцией

д) все вышеперечисленное 1

11. Что из нижеперечисленного является преимуществом презерватива?

а) возможность неоднократного (повторного) использования

б) возможность применения при нарушениях эрекции

в) высокая контрацептивная эффективность

г) возможность использования совместно с любрикантами на жировой основе

д) возможность использования совместно с другими средствами контрацепции

12. Что из перечисленного является недостатком диафрагмы?

а) необходимость совместного применения спермицидов

б) невозможность использования во время менструации

в) необходимость введения непосредственно перед половым актом

г) невозможность повторного использования

д) необходимость удаления непосредственно сразу после полового акта

13. Какие методы контрацепции защищают от заболеваний передающихся половым путем?

а) спермициды

б) презерватив

в) ВМС с добавлением серебра (золота)

г) прерванный половой акт

д) все вышеперечисленное

14. Почему при пользовании презервативом не рекомендуется применять смазки на жировой основе (вазелин, крема, жиро содержащие лосьоны)?

а) снижается барьерный эффект презерватива, возможны разрывы

б) могут чаще соскальзывать

в) снижают чувствительность

г) могут чаще вызывать аллергические реакции

д) все вышеперечисленное

15. С помощью чего считается и рекомендуется наиболее эффективно достичь концепции «двойная защита»?

а) одновременное использование орального контрацептива и презерватива

б) использование только презерватива

в) использование спермицида и презерватива

г) использование ВМС и презерватива

д) все перечисленное верно

16. Что относится к барьерным методам контрацепции?

- а) кондом, влагалищная диафрагма, шеечные колпачки, спермициды
- б) спермициды, диафрагмы, женские, мужские презервативы, шеечные колпачки
- в) вагинальные губки, влагалищные гормональные таблетки, контрацептин Т, лутенурин, трацептин, хлоцептин, ноноксинол, грамицидиновая паста, бензалконий хлорид
- г) механические средства, спермициды, вагинальные губки 1**

д) все перечисленное верно

17. Какой минимальный интервал между прекращением приема комбинированных оральных контрацептивов и наступлением беременности считается оптимальным?

а) 1 месяц

б) 3 месяца

в) 6 месяцев

г) 12 месяцев

д) соблюдение какого-либо интервала не требуется

18. Как меняется доза эстрогенов и гестагенов в двухфазных препаратах в течение цикла?

а) доза эстрогенов не меняется, доза гестагенов снижается во второй половине цикла

б) доза эстрогенов не меняется, доза гестагенов повышается во второй половине цикла

в) доза эстрогенов снижается во второй половине цикла, доза гестагенов не меняется

г) доза эстрогенов повышается во второй половине цикла, доза гестагенов не меняется

д) доза эстрогенов и гестагенов увеличивается во второй половине цикла

19. Как меняется доза эстрогенов и гестагенов в трехфазных препаратах в течение цикла?

а) доза эстрогенов не меняется, доза гестагенов увеличивается, а затем снижается

б) доза эстрогенов постепенно увеличивается, доза гестагенов уменьшается

в) доза эстрогенов увеличивается, затем снижается, доза гестагенов увеличивается

г) доза эстрогенов постепенно снижается, доза гестагенов не меняется

д) доза эстрогенов и гестагенов постепенно увеличивается

20. Что из нижеперечисленного является противопоказанием к применению комбинированных оральных контрацептивов?

а) гиперхолестеринемия

б) перенесенный 1 месяц назад аборт

в) индекс массы тела менее 19 кг/м²

г) кисты яичников

д) артериальная гипотония

21. Для достижения контрацептивного эффекта, какую дозу эстрогенного и гестагенного компонентов в КОК считают оптимальной?

а) 30 мкг эстрогенов и 50 мкг гестагенов

б) 30 мкг эстрогенов и 50-150 мкг гестагенов

в) 35 мкг эстрогенов и 150 мкг гестагенов

г) 20 мкг эстрогенов и 50 мкг гестагенов

22. Какова контрацептивная эффективность комбинированных оральных контрацептивов (КОК)?

а) 1-3 беременностей на 100 женщин в год

б) 0-1 беременностей на 100 женщин в год

в) 3-5 беременностей на 100 женщин в год

г) 0-5 беременности на 100 женщин за все время использования КОК

д) все ответы неправильные

23. Что из ниже перечисленного не является преимуществом использования КОК в качестве метода контрацепции?

а) обратимость контрацептивного воздействия

б) нормализация менструального цикла при его нарушении

в) снижение риска развития воспалительных заболеваний органов малого таза

г) ежедневный прием препарата

д) использование с целью экстренной контрацепции

24. При каком из ниже перечисленных патологических состояний при назначении комбинированных оральных контрацептивов можно ожидать только ухудшение состояния?

а) миома матки

б) мастопатия

в) мигрень

г) ИБС, ожирение

д) НМЦ

25. Какой из ниже перечисленных признаков возникает наиболее часто в начале приема КОК и требует обращения за медицинской помощью в ближайшее время?

а) головные боли

б) изменение характера менструации

в) инфекционный процесс во влагалище

г) повышение артериального давления

д) депрессия

26. Что необходимо предпринять, если опоздание в приеме таблетки КОК менее 12 часов?

а) принять пропущенную таблетку, как только вспомнили, и продолжить прием таблеток из упаковки до конца цикла

б) принять пропущенную таблетку, как только вспомните, и продолжите прием таблеток из упаковки до конца цикла, использование презерватива в течение 7 дней

в) прекратить прием таблеток из старой упаковки, сделать 7-дневный перерыв, начать прием новой упаковки

г) принять таблетки из старой упаковки до конца, следующую упаковку начать без перерыва

д) принять сразу две таблетки и использовать презерватив течение 7 дней

27. Какова контрацептивная эффективность гестагенных оральных контрацептивов?

а) 0-0,2 беременностей на 100 женщин в год

б) 0,3-9,6 беременностей на 100 женщин в год

в) 10,5-14,7 беременностей на 100 женщин в год

г) 15-17 беременности на 100 женщин в год

д) 18-20 беременности на 100 женщин в год

28. Что из нижеперечисленного является противопоказанием к применению мини- пили?

а) дисменорея

б) перенесенный 1 месяц назад аборт

в) ВЗОМТ

г) кисты яичников

д) артериальная гипотония

29. Какой перерыв необходим между отменой мини-пили и наступлением беременности?

а) 1 месяц

б) 3 месяца

в) 6 месяцев

г) 12 месяцев

д) соблюдение какого-либо интервала не требуется

30. Что является отличительной особенностью гестагенных препаратов по сравнению с комбинированными оральными контрацептивами?

а) другой механизм действия

б) нет строгих временных правил приема

в) необходимость приема в одно и тоже время суток

г) нельзя использовать в качестве экстренной контрацепции

д) различий нет

31. Что не является преимуществом назначения некомбинированных гестагенных препаратов по сравнению с комбинированными оральными контрацептивами?
- а) заболевания: мигрень, варикозное расширение вен, повышение артериального давления
 - б) период лактации
 - в) обратимость контрацептивного действия**
 - г) подготовка к плановой хирургической операции
 - д) меньшее количество побочных эффектов
32. При приеме каких антибиотиков контрацептивная эффективность некомбинированных гестагенных препаратов не снижается?
- а) амоксициллин, ампициллин
 - б) тетрациклин
 - в) доксициклин
 - г) пенициллин
 - д) все перечисленные**
33. Какой из перечисленных состояний наиболее характерно при приеме некомбинированных гестагенных контрацептивов?
- а) головная боль
 - б) изменение характера менструации**
 - в) повышение АД
 - г) повышение уровня глюкозы крови
 - д) повышение свертываемости
34. Что из ниже перечисленного является абсолютным противопоказанием приема некомбинированных гестагенных контрацептивов?
- а) функциональные кисты яичника
 - б) мигрень, гипертензия, нарушения липидного обмена
 - в) злокачественные опухоли половых органов, молочной железы
 - г) эктопическая беременность в анамнезе у нерожавшей женщины
 - д) прием лекарственных препаратов, которые могут отрицательно взаимодействовать с гестагенами
35. Что необходимо предпринять, если опоздание в приеме одной таблетки некомбинированных гестагенных контрацептивов более 3 часов?
- а) принять пропущенную таблетку, как только женщина вспомнит об этом, а следующую в обычное время. Затем придерживаются обычного графика.
 - б) принять сразу две таблетки и использовать презерватив течение 7 дней.
 - в) прекратить прием таблеток из старой упаковки, сделать 7-дневный перерыв, начать прием новой упаковки
 - г) принять таблетки из старой упаковки до конца, следующую упаковку начать без перерыва
 - д) принять таблетку, как только женщина вспомнит об этом, но в последующие 7 дней нужно использовать дополнительные методы контрацепции.
36. Какова контрацептивная эффективность Норпланта?
- а) 0-0,5 беременностей на 100 женщин в год
 - б) 0,5-1 беременностей на 100 женщин в год
 - в) 0,5-1,5 беременностей на 100 женщин в год**
 - г) 1,5-2 беременности на 100 женщин в год
 - д) 2,5-3 беременности на 100 женщин в год
37. Какие ниже перечисленные характеристики наиболее относятся к Норпланту?
- а) обратимая контрацепция продолжительного действия**
 - б) длительная необратимая контрацепция
 - в) обратимая контрацепция среднего действия
 - г) обратимая контрацепция короткого действия
 - д) ни одно из перечисленных не является характеристикой препарата

38. Какой гормон и в какой дозе содержит система Норплант?

- а) 3600 мкг этинилэстрадиола
- б) 2600 мкг левоноргестрела
- в) 3600 мкг левоноргестрела**
- г) 3600 мкг дезогестрела
- д) 2600 мкг дезогестрела

39. Какой гормон и в какой дозе содержит система Импланон ИКСТ?

- а) 3600 мкг этинилэстрадиола
- б) 6800 мкг левоноргестрела
- в) 3600 мкг левоноргестрела
- г) 3600 мкг этоногестрела
- д) 6800 мкг этоногестрела**

40. Какова продолжительность противозачаточного эффекта системы Норплант-2?

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) 3 года**
- г) 4 года
- д) 5 лет

41. 40. Какова продолжительность противозачаточного эффекта системы Импланон ИКСТ-2?

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) 3 года
- г) 4 года
- д) 5 лет**

42. Какой из препаратов относится к инъекционным контрацептивам и разрешен к применению в России?

- а) Импланон
- б) Норплант
- в) Нет-Эн
- г) Депо провера**
- д) Мегестрон

43. Какова контрацептивная эффективность Депо-Провера?

- а) 0-0,2 беременностей на 100 женщин в год
- б) 0-0,5 беременностей на 100 женщин в год
- в) 0-1,5 беременностей на 100 женщин в год**
- г) 1,5-2 беременности на 100 женщин в год
- д) 2,5-3 беременности на 100 женщин в год

44. Какой гормон, и в какой дозе содержит Депо-Провера?

- а) 150 мг/мл этинилэстрадиола
- б) 150 мг/мл медроксипрогестерона ацетат**
- в) 100 мг/мл левоноргестрела
- г) 100 мг/мл дезогестрела
- д) 100 мг/мл этоногестрела

45. Какова частота и способ введения Депо-Провера?

- а) каждые 3 месяца, внутривенно
- б) каждые 10 недель, внутримышечно
- в) каждые 12 недель, внутримышечно**
- г) каждые 10 недель, внутривенно
- д) каждые 12 недель, внутривенно

46. Какое из утверждений относительно преимущества использования инъекционного контрацептива Депо-Провера не верно?

- а) препарат можно применять женщинам с такими заболеваниями как мигрень, варикозное расширение вен, пороки сердца, сахарный диабет без сосудистых осложнений, повышение артериального давления, выраженное ожирение, тромбозы в прошлом
- б) препарат можно применять курящим женщинам старше 35 лет
- в) препарат снижает риск развития рака эндометрия и опухолей яичников
- г) препарат обладает лечебным эффектом при предменструальном и климактерическом синдромах, снижает риск возникновения воспалительных заболеваний половых органов, грибковых заболеваний влагалища

д) препарат нельзя применять женщинам, принимающим противоэпилептические средства

47. Что считается наиболее частым побочным действием Норпланта?

- а) длительные менструальные кровотечения
- б) межменструальные кровянистые выделения
- в) нерегулярные менструации
- г) полное отсутствие менструаций

д) все вышеперечисленное

48. Какой из перечисленных препаратов содержит ацетомепрегенол?

- а) Тризистон
- б) Силест
- в)** Эгестренол
- г) Линдинет
- д) Эксклютон

49. В какой фазе содержание гестагенов в трехфазных КОК (тризистон, триквиляр. является минимальным?

- а)** в первой
- б) во второй
- в) в третьей
- г) в первой и второй
- д) в первой и третьей

50. В каком из перечисленных препаратов содержание эстрогенов считается оптимальным с точки зрения снижения риска развития побочных эффектов?

- а) Диане 35
- б) Марвелон
- в)** Мерсилон
- г) Тризистон
- д) Микролют

51. Какой из препаратов не относится к некомбинированным гестагенным контрацептивам?

- а) Постинор
- б) Эксклютон
- в)** Микрогинон
- г) Чарозетта
- д) Лактинет

52. Какой из перечисленных препаратов относится к однофазным КОК?

- а) Триквиляр
- б) Тризистон
- в) Клайра
- г)** Зоэли
- д) Микролют

53. Какой из перечисленных препаратов относится к двухфазным КОК?

- а)** Антеовин
- б) Тризистон

в) Клайра

г) Зоэли

д) Микролют

54. Какой из перечисленных препаратов относится к группе мини-пили?

а) Постинор

б) Эксклютон

в) Клайра

г) Зоэли

д) Микролют

55. Что из перечисленного является противопоказанием к применению Депо- Провера?

а) кормление грудью

б) недавно перенесенный аборт

в) миома матки

г) эндометриоз

д) трофобластическая болезнь

56. При каком из перечисленных состояний применение комбинированных оральных контрацептивов может оказывать положительное действие на течение заболевания?

а) цирроз печени

б) ЖДА

в) артериальная гипертензия

г) ожирение

д) гиперлипидемия

57. Что из перечисленного содержат имплантационные и инъекционные контрацептивные препараты?

а) большие дозы гестагенов

б) малые дозы эстрогенов

в) большие дозы эстрогенов и низкие дозы гестагенов

г) низкие дозы эстрогенов и гестагенов

д) низкие дозы эстрогенов и высокие дозы гестагенов

58. Что представляет собой экстренная контрацепция по методу Юзпе?

а) двукратный прием 0,75 мг левоноргестрела с интервалом 12 часов в течение первых 72 часов после полового акта

б) двукратный прием 100 мкг этинилэстрадиола и 0,50 мг левоноргестрела с интервалом 12 часов в течение первых 72 часов после полового акта

в) двукратный прием 50 мкг этинил эстрадиола и 0,25 мг левоноргестрела с интервалом 12 часов в течение первых 72 часов после полового акта

г) однократный прием 0,75 мг левоноргестрела в течение первых 12 часов после полового акта

д) однократный прием 100 мкг этинил эстрадиола и 0,50 мг левоноргестрела в течение первых 24 часов после полового акта

59. Какой метод экстренной контрацепции из перечисленных ниже предпочтителен для применения позднее, чем через 72 часа после незащищенного полового акта (при отсутствии любых противопоказаний)?

а) двукратный прием 0,75 мг левоноргестрела с интервалом 6 часов

б) двукратный прием 100 мкг этинил эстрадиола и 0,50 мг левоноргестрела с интервалом 12 часов

в) двукратная инъекция Бусерелин-депо в дозе 3,6 мг с интервалом 28 дней

г) введение медьсодержащего внутриматочного контрацептива

д) однократный прием 100 мкг этинилэстрадиола и 0,50 мг левоноргестрела

60. Что из перечисленного является противопоказанием к экстренной контрацепции?

а) повторное применение в течение 1 месяца

б) ВЗОМТ

- в) кормление грудью
- г) состояние после аборта
- д) маточное кровотечение в анамнезе**

61. Какой из перечисленных препаратов, используемых для экстренной контрацепции, является комбинированным?

- а) Постинор
- б) Эксклютон
- в) Микролют
- г) Женале
- д) Регулон**

62. Экстренная контрацепция применяется:

- а) за час до полового контакта
- б) непосредственно после полового контакта
- в) после полового контакта в течение первых 24 часов
- г) после полового контакта в течение первых 48 часов
- д) после полового контакта в течение первых 72 часов

63. Какие методы контрацепции рекомендовано применять до следующей менструации после использования экстренной контрацепции?

- а) можно еще раз применить экстренную
- б) барьерные**
- в) гормональные
- г) ВМС
- д) все ответы правильные

64. Препараты экстренной контрацепции не назначаются:

- а) когда факт беременности предполагается женщиной, но возможности провести необходимые тесты, нет
- б) в случае сильной рвоты, как побочного эффекта экстренной контрацепции.
- в) если первый половой акт из нескольких был за 72 часа до обращения к врачу
- г) при кормлении грудью.
- д) при подтвержденной беременности

65. Для экстренной гормональной контрацепции не используются следующие средства:

- а) антипрогестины, антигонадотропины
- б) эстраген-гестагеновые препараты
- в) эстрогены
- г) гестагены
- д) андрогены

66. Что из нижеперечисленного является относительным противопоказанием к использованию внутриматочной контрацепции?

- а) отсутствие родов в прошлом**
- б) наличие в анамнезе пролеченной инфекции, передающейся половым путем
- в) кормление грудью
- г) состояние после аборта
- д) возраст женщины старше 35 лет

67. В какой период менструального цикла вводятся внутриматочные контрацептивы?

- а) в первый день
- б) в 4-5 день
- в) в середине цикла
- г) на 25-26 день
- д) в любой день цикла

68. Какое из утверждений о внутриматочной контрацепции является правильным?

- а) ВМС не предохраняет от заражения инфекционными заболеваниями**
- б) нет опасности внemаточной беременности

- в) при введении современных ВМС перфорация матки практически не возможна
г) все современные ВМС предупреждают развитие воспалительных процессов матки и ее придатков
д) все ответы верны
69. С какой периодичностью необходимо менять ВМС, если нет неотложных показаний к ее экстренному удалению?
- а) раз в 3 года
б) раз в 4 года
в) раз в 5 лет
г) раз в 6 лет
д) если стоит без осложнений, можно не менять
70. Какова контрацептивная эффективность ВМС?
- а) 3-5 беременностей на 100 женщин в год**
б) 5-7 беременностей на 100 женщин в год
в) 1-2 беременностей на 100 женщин в год
г) 2-3 беременности на 100 женщин за все время использования ВМС
д) 5-7 беременности на 100 женщин за все время использования ВМС
71. В каком случае женщина, которая выбрала в качестве контрацепции ВМС, должна немедленно обратиться к врачу для ее удаления?
- а) при обильных и длительных менструациях
б) при отсутствии полового партнера
в) при нерегулярных кровотечениях из полости матки, возникающих не в дни ожидаемой менструации
г) при необъяснимом повышении температуры
д) при болях в низу живота
72. Что является абсолютным противопоказанием для применения ВМС в качестве контрацепции?
- а) внemаточная беременность в прошлом
б) миома матки, аденома матки, эндометриоз
в) воспалительные процессы наружных и внутренних половых
г) аллергическая реакция на медь
д) все вышеперечисленное
73. Какое из перечисленных средств не относится к ВМС?
- а) Мультилод Ку-150
б) Контрацептин Т
в) Мини-Гравигард
г) Коппер Т Ку 380 А
д) Кайлина
74. В каком случае назначение ВМС в качестве контрацепции наиболее приемлемо?
- а) рожавшая женщина, один половой партнер, выпадение спирали в анамнезе
б) рожавшая женщина, один половой партнер
в) рожавшая женщина, миома матки, один половой партнер
г) рожавшая женщина, несколько половых партнеров
д) нерожавшая женщина, один половой партнер
75. Что является относительным противопоказанием для назначения ВМС в качестве контрацепции?
- а) внemаточная беременность в прошлом**
б) беременность
в) воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов
г) подростковый возраст
д) отсутствие родов

76. Какой метод контрацепции следует рекомендовать женщине 18 лет, имеющей половые контакты 2–3 раза в месяц с непостоянными половыми партнерами?
- а) экстренную гормональную контрацепцию
 - б) ритмический метод
 - в) гестагенные оральные контрацептивы в сочетании со спермицидными
 - г) презервативы в сочетании со спермицидными средствами**
 - д) ВМС
77. Какой из перечисленных методов контрацепции является наиболее эффективным?
- а) ВМС
 - б) презервативы
 - в) прогестиновые препараты *per os*
 - г) комбинированные оральные контрацептивы**
 - д) инъекционные прогестины/импланты
78. Кому из перечисленных пациенток можно рекомендовать прием комбинированных оральных контрацептивов?
- а) женщине 20 лет, замужней (половой жизни вне брака нет), нерожавшей, страдающей эpileпсией
 - б) женщине 38 лет, замужней, имеющей двоих детей, с индексом массы тела 42
 - в) женщине 24 лет, замужней, имеющей двоих детей, страдающей сахарным диабетом и бронхиальной астмой
 - г) женщине 40 лет, незамужней, имеющей половые контакты с постоянным партнером 4–5 раз в месяц, курящей
 - д) женщине 27 лет, замужней, имеющей одного ребенка и планирующей следующую беременность через 2–3 года, у матери — рак яичников**
79. Какой метод контрацепции следует рекомендовать кормящей женщине 35 лет, имевшей артериальную гипертензию во время беременности и страдающей хроническим сальпингоофоритом?
- а) добровольную хирургическую стерилизацию
 - б) комбинированные оральные контрацептивы
 - в) гестагенные оральные контрацептивы**
 - г) внутриматочную контрацепцию
 - д) прерванный половой акт
80. Какой метод контрацепции из перечисленных ниже является наиболее подходящим для подростков?
- а) имплантационная контрацепция
 - б) использование спермицидов
 - в) комбинированные оральные контрацептивы**
 - г) внутриматочная контрацепция
 - д) барьерная контрацепция
81. Какой метод контрацепции из перечисленных ниже является наиболее подходящим для контрацепции после абортов?
- а) внутриматочная контрацепция
 - б) метод Огино
 - в) прерванный половой акт
 - г) комбинированные оральные контрацептивы**
 - д) барьерная контрацепция
82. Какой из перечисленных препаратов оральной контрацепции рекомендован ВОЗ подросткам?
- а) Марвелон**
 - б) Клайра
 - в) Эстеретта
 - г) Чарозетта

д) Джес

83. Какой метод контрацепции может быть рекомендован женщинам в возрасте 19-35 лет?

- а) внутриматочная контрацепция
- б) хирургическая стерилизация
- в) прогестиновые препараты
- г) комбинированные оральные контрацептивы**
- д) барьерная контрацепция

84. Когда необходимо начинать прием комбинированных оральных контрацептивов, если был выполнен аборт?

- а) в день аборта**
- б) на следующий день после аборта
- в) с началом следующего цикла
- г) после прекращения кровянистых выделений
- д) все варианты возможны

85. Какой метод контрацепции наиболее приемлем для женщин в возрасте 35-45 лет?

- а) внутриматочная контрацепция
- б) хирургическая стерилизация
- в) прогестиновые препараты
- г) низкодозированные комбинированные оральные контрацептивы**
- д) барьерная контрацепция

86. Какой из перечисленных ниже методов контрацепции является наиболее эффективным (исходя из количества беременностей на 100 женщин в год).

- а) внутриматочная контрацепция
- б) спермициды
- в) прерванный половой акт
- г) комбинированные оральные контрацептивы**
- д) барьерная контрацепция

87. Какой интервал между родами и следующей беременностью считается оптимальным для здоровья женщины?

- а) 1 год
- б) 2-3 года**
- в) 4-5 лет
- г) 7-8 лет
- д) не имеет значения

88. Что показывает индекс Перля?

- а) частоту наступления беременности на 100 женщин в течение года
- б) частоту наступления беременности на 100 женщин в течение года использования различных методов контрацепции
- в) частоту наступления беременности на 100 женщин в течение года использования барьерных методов контрацепции
- г) частоту наступления беременности на 100 женщин в течение первого года использования различных методов контрацепции**
- д) частоту наступления беременности на 100 женщин в течение первого года использования оральных контрацептивов

89. По каким основным направлениям шло развитие препаратов оральной контрацепции?

- а) снижение дозы эстрогенного компонента
- б) создание препаратов, содержащих только гестагены
- в) создание гестагенного компонента с заданными свойствами
- г) создание эстрогенного компонента с заданными свойствами
- д) все ответы правильные**

90. Каков механизм действия гормональных контрацептивов?

- а) угнетение развития фолликула и овуляции
- б) нарушение транспорта сперматозоидов и плодного яйца в матку
- в) предотвращение имплантации
- г) угнетение проникновения сперматозоидов в яйцеклетку
- д) все ответы правильные

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ:

1. Назовите основные нормативные документы, определяющие работу службы планирования семьи в РФ.
2. Какие виды контрацепции существуют в настоящее время?
3. Методы оценки эффективности контрацептивов. Индекс Перля.
4. Какие половые гормоны используют для контрацепции?
5. Механизм действия КОКов?
6. Побочные эффекты КОКов.
7. Абсолютные противопоказания для назначения КОКов?
8. Относительные противопоказания для назначения КОКов?
9. Схемы приема КОКов. Правила «забытых таблеток».
10. Механизм действия ЧПОКов?
11. Побочные эффекты ЧПОКов.
12. Гестагеновые контрацептивы (инъекционные и импланты): особенности применения, показания и противопоказания.
13. Внутриматочная контрацепция: механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.
14. Гормоносодержащая внутриматочная контрацепция с применением: механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.
15. Биологические методы контрацепции. Метод Огино.
16. Спермициды: механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.
17. Барьерная контрацепция: виды контрацептивов, механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.
18. Мужская контрацепция: виды контрацептивов, механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1.

Девочка, 16 лет, пришла на прием к врачу через 24 часа после незащищенного полового контакта, имеет постоянного полового партнера. Ведет нерегулярную половую жизнь.

Вопросы:

1. Какая дополнительная информация Вам нужна?

2. Какой метод контрацепции необходим в данном случае?
3. Какие рекомендации по предотвращению подобной ситуации в будущем можно дать?

Задача № 2

17-летняя студентка обратилась в женскую консультацию по вопросам контрацепции. Не замужем. Половая жизнь нерегулярная.

Вопрос:

- 1 Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?
2. Какая дополнительная информация Вам нужна?
3. Как Вы определите, в чем проблема пациентки?

Задача № 3

Для подбора метода контрацепции обратилась девушка 16 лет. Не замужем, постоянного партнера не имеет. Менструальный цикл по 4-5 дней через 26-32 дня, менструации умеренные, болезненные. Половая жизнь с 16 лет. Беременностей не было. В настоящее время пользуется календарным методом предохранения от беременности, исключая половую жизнь с 10 по 15 дни менструального цикла. Соматически здоровая.

Вопросы:

- 1 Правильно ли используется календарный метод?
2. Какие методы контрацепции Вы рекомендуете?
3. Какая дополнительная информация Вам нужна?

Задача № 4

Женщина 37 лет обратилась для подбора метода контрацепции. Замужем. В настоящее время супруги используют с целью контрацепции прерванный половой акт. Соматически здоровая. В анамнезе 2 родов и 5 искусственных прерываний беременности на ранних сроках. Менструальный цикл регулярный, безболезненный, по 4-5 дней через 25-26 дней. При объективном исследовании выявлена миома матки небольших размеров.

Вопрос:

- 1 Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?
2. Какая дополнительная информация Вам нужна?
3. Как Вы определите, в чем проблема пациентки?

Задача № 5

Женщине 42 лет, в анамнезе - 2 родов, страдает хроническим калькулезным холециститом, гипертонической болезнью 2-й стадии, диффузной фиброзно-кистозной мастопатией.

Вопрос:

- 1 Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?
2. Какая дополнительная информация Вам нужна?
3. Как Вы определите, в чем проблема пациентки?

Задача № 6

Женщине 36 лет, в анамнезе - 3-х кесаревых сечения.

Вопрос:

- 1 Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?
2. Какая дополнительная информация Вам нужна?
3. Как Вы определите, в чем проблема пациентки?

Задача № 7

Женщине 30 лет, замужем, половая жизнь регулярная. Обратилась по поводу контрацепции. Беспокоят боли и напряжение в молочных железах перед менструацией, с приходом менструации они исчезают. Состоит на учете у маммолога с диагнозом «диффузная мастопатия». В анамнезе 1 роды и 2 медицинских абортов. Соматически здоровы. Гинекологической патологии не выявлено.

Вопросы:

- 1 Вид рекомендуемой контрацепции.
- 2 Тип гормонов и рекомендуемый препарат.
- 3 Общие принципы обследования перед рекомендуемого вами метода контрацепции.

Задача № 8

Женщине 23 года, замужем, половая жизнь регулярная.

Обратилась по поводу контрацепции. Беспокоят обильные и болезненные менструации, которые сопровождаются анемией. В анамнезе 1 медицинский аборт без осложнений.

Соматически здоровы. При объективном осмотре выявлено:

выраженный гипертрихоз, гирсутное число 12 баллов, умеренно выраженные акне вульгарис на коже лица и спины. Патологии половых органов не выявлено.

Вопросы:

- 1 Вид рекомендуемой контрацепции.
- 2 Тип гормонов и рекомендуемый препарат.
- 3 Общие принципы обследования перед рекомендуемого вами метода контрацепции.

Задача № 9

Женщине 25 лет, замужем, половая жизнь регулярная. Обратилась 3 месяца назад к врачу по поводу контрацепции. В анамнезе 1 роды. Врачом был рекомендован КОК Новинет. В течение 3-х месяцев приема препарата женщина кровянистые выделения в начале и середине цикла. Других жалоб не предъявляет. Соматически здоровы. При объективном осмотре патологии половых органов не выявлено.

Вопросы:

- 1 Чем объясняется возникший побочный эффект от приема данного КОК.
- 2 Какой КОК является препаратом второго ряда.
- 3 Какая ошибка была допущена врачом при назначении КОК.

Задача № 10

Женщине 45 лет, замужем, половая жизнь регулярная. Обратилась по поводу контрацепции. Жалоб не предъявляет. В анамнезе 2 родов и 3 медицинских абортов. Соматически здоровы. Курит до 10 сигарет в день. АД – 130/90 мм.рт.ст. Гинекологической патологии не выявлено.

Вопросы:

- 1 Вид рекомендуемой контрацепции.
- 2 Тип гормонов и рекомендуемый препарат.
- 3 Общие принципы обследования перед рекомендуемого вами метода контрацепции

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ В СООТВЕТСВИИ 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 Российской Федерации от 20.10.2020 г. № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 г. № 60869).
11. Клинические рекомендации «Доброкачественная дисплазия молочной железы». Москва, 2020 г.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)». - Москва, 2020. - 805 с..

2. Национальные медицинские критерии приемлемости методов контрацепции. Адаптированный документ «Медицинские критерии приемлемости использования методов контрацепции ВОЗ, 5 издание, 2015». - Москва 2023. - 272 с.
3. Руководство по контрацепции / под ред. В.Н.Прилепской – 4-е 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: «МЕДпресс-информ», 2017. – 464 с. : ил. ISBN 978-5-00030-504-1 2017
4. Гинекология : национальное руководство / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В.Н. Серова, И. Б. Манухина, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1048 с. – ISBN 978-5-9704-4889-2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448892.html>. – Текст: электронный. Гинекология / под редакцией Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова [и др.]. – Москва:ГЭОТАР–Медиа,2017 – 108 с. - ISBN 978-5-9704-4152-7. - URL:
5. Гинекологическая эндокринология, клинические лекции / под редакцией И.Б. Манухина, Л.Г. Тумилович Л.Г., М.А. Геворкян, Е.И. Манухиной - 4-е 2-е изд., перераб. и доп. - Москва., ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 304 с. – ISBN 978-5-9704-5821-1
6. Шмидт, А. А. Клинические протоколы (гинекология) / А. А. Шмидт, А. А. Безменко, Д. И. Гайворонских. – 3-е изд. доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. – 160 с. – ISBN 9785299010169. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/klinicheskie-protokoly-ginekologiya-9087816/>. – Текст : электронный.

МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

1. <http://www.rlsnet.ru> Справочник лекарств и товаров аптечного ассортимента
2. <http://www.vidal.ru> Справочник лекарственных средств
3. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека
4. <http://rsra.rusanesth.com> Русское общество регионарной анестезии
5. <http://www.univadis.ru> Информационно-образовательный портал для врачей
6. Научная электронная библиотека e-library.ru (<http://elibrary.ru/titles.asp>)
7. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
8. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
9. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
10. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко -<http://www.lib.vrngmu.ru/>
11. Образовательная он-лайн программа «**cervix uteri**»: <http://www.cervix-uteri.ru/>
12. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
 - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
 - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования: <http://www.sovetnmo.ru/>
 - Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей: <http://internist.ru/>
 - Международный медицинский портал для врачей: <http://www.univadis.ru/>
 - Медицинский видеопортал: <http://www.med-edu.ru/>
 - Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

Программное обеспечение-общесистемное и прикладное программное обеспечение 1. Microsoft Windows 7 2. Microsoft Office 2013 3. Kaspersky Endpoint Security 10 6.3 Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернетресурсы, отвечающие тематике дисциплины 1. Электронно-библиотечная система IPRbooks

<http://www.iprbookshop.ru> 2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru> 3. Электронная медицинская библиотека "Консультант врача" <http://www.rosmedlib.ru/> 4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://ebiblioteka.ru> 5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsmml.rssi.ru/feml> 6. Русский медицинский журнал <http://www.rmj.ru/i.htm> ДПП ПК Заболевания молочной железы в практике акушера-гинеколога 36 часов 7. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws> 8. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/> 9. Внутренняя электронно-библиотечная система (ВЭБС) ОрГМУ. http://lib.orgma.ru/j_irbis2/elektronnyj-katalog 10. Реферативная и научометрическая база данных Scopus <http://www.scopus.com/>