

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 25.04.2022 16:18:13
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



«УТВЕРЖДАЮ»

**Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

15 » *сентября* 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ГИНЕКОЛОГИИ ДЕТСКОГО И
ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Киров
2021 г.**

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста»
(срок обучения 36 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	4
5.	Планируемые результаты обучения	8
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	8
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	12
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	12
6.	Учебный план	14
7.	Календарный учебный график	15
8.	Рабочие программы учебных модулей	15
8.1.	Учебный модуль 1. «Гинекологические заболевания в детском и подростковом возрасте»	15
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	21
10.	Требования к итоговой аттестации	26
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	26
12.	Кадровое обеспечение	27
13.	Оценочные материалы	28
	Приложение №1 «Учебный план»	29
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	33
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	34

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста»
(срок обучения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

3

Заседанием кафедры акушерства и гинекологии

Протокол № 2 от «5» сентября 2021 г.

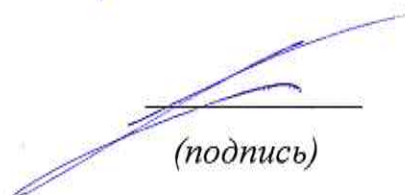
Заведующий кафедрой
акушерства и гинекологии,
д.м.н. профессор


(подпись)

С.А. Дворянский

Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 4 от «15» сентября 2021 г.

Директор ИНДО


(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

(Внешний)

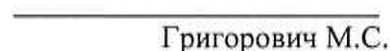
Заместитель по лечебной работе
КОГБУЗ КОКПЦ к.м.н.



Дмитриева С.Л.

(Внутренний)

Зав. кафедрой семейной медицины и
поликлинической терапии д.м.н. профессор



Григоревич М.С.

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста»
(срок обучения 36 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Рева Наталия Леонидовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Хлыбова Светлана Вячеславовна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для врачей акушеров-гинекологов «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» со сроком освоения 36 академических часов (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения	Актуальные вопросы гинекологии детского и	Приказ Министерство труда и социальной защиты	8

квалификации	подросткового возраста	Российской Федерации от 19 апреля 2021 г. N 262н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - Акушер- гинеколог» (Зарегистрировано в Минюсте России 21 мая 2021 г. N 63555)	
--------------	---------------------------	--	--

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499; Приказом Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 апреля 2021 г. N 262н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - Акушер-гинеколог» (Зарегистрировано в Минюсте России 21 мая 2021 г. N 63555); Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (Зарегистрировано в Минюсте России 12 ноября 2020 г. N 60869).

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Актуальность программы обусловлена увеличением числа гинекологической заболеваемости среди детей и подростков за последние 10 лет в мире и в Российской Федерации. Что в дальнейшем отражается на репродуктивной функции девочек, ведет к нарушению менструального цикла, формированию хронических воспалительных заболеваний органов малого таза, бесплодию и невынашиванию. Также в дальнейшем увеличивается количество осложнений беременности и родов, увеличивается перинатальная заболеваемость.

4.3. Цель и задачи программы "Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста" (далее – Программа)

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации Врач акушер-гинеколог (детский гинеколог) к меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся и приобретение новых профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Акушерство и гинекология».

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний (физиология и патология детского, препубертатного и пубертатного периодов), формирующих профессиональные компетенции врача акушера-гинеколога в вопросах детской и подростковой гинекологии.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере детской и подростковой гинекологии.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь девочкам и подросткам, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия в период детства, препубертатного и пубертатного периода.

4.4. Категории обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

4.5. Трудоемкость программы: 36 ауд. часов трудоемкости, 36 зач. ед.

4.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения - лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную образовательную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации государственного образца.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» (36 часов) происходит совершенствование и получение новых компетенций в области современных методов диагностики и лечения гинекологических заболеваний у детей и подростков; умений и практических навыков, позволяющих организовать эффективную работу по профилактике, диагностике и лечению гинекологических заболеваний у детей и подростков.

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
ВД1 Профилактическая	ПК1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Владеть методами пропаганды ЗОЖ и профилактики заболеваний. Проводить профилактику гинекологических заболеваний.	Проводить профилактику негативного влияния факторов среды на репродуктивную систему детей и подростков.	Регуляция, физиология и патология репродуктивной функции. Виды ее нарушений у детей и подростков.
	ПК2. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннего диагностику	Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов в развитии гинекологических заболеваний у детей и подростков. Владеть способами их коррекции	Проводить профилактику негативного влияния факторов среды на репродуктивную систему детей и подростков	Структуру гинекологических заболеваний у детей и подростков. Мероприятия по их профилактике
	ПК3. Готовность к выявлению причин и условий их возникновения и развития, а	-	-	Особенности полового развития у девочек.

<p>также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Физиологические и гормональные сдвиги в пубертатном возрасте</p>
<p>ПК4. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными детьми и подростками</p>	<p>Организовать проведение диспансеризации детей и подростков. Проанализировать ее эффективность. Оценить половое развитие. Забрать материал на микроскопическое и бактериологическое исследование, направить девочку при необходимости на лечение и углубленное обследование</p>
<p>ПК5. Готовность к определению у детей и подростков патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в</p>	<p>Способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения.</p>
<p>ВД2 Диагностическая</p>	<p>Причины возникновения заболеваний репродуктивной системы у детей и</p>
<p>Осуществить диагностику заболеваний репродуктивной системы у детей и подростков, выбрать</p>	<p>Владеть Основными диагностическими мероприятиями по выявлению заболеваний репродуктивной</p>

	<p>соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем</p>	<p>методы диагностики заболеваний</p> <p>Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения гинекологической патологии у детей и подростков, мероприятия по их снижению.</p> <p>Особенности полового развития у девочек. Физиологические и гормональные сдвиги в пубертатном возрасте.</p> <p>Клиническую симптоматику гинекологической патологии у детей и подростков.</p> <p>Классификацию нарушений эндокринной, менструальной функции репродуктивной системы у детей и подростков.</p>	<p>диф.</p>	<p>системы у детей и подростков</p>	<p>подростков, механизмы их развития и клинические проявления. Общие и специальные методы исследования. Показания к проведению лабораторных и инструментальных методов исследования у детей и подростков. Клиническую</p>
<p>ВДЗ Лечебная</p>	<p>ПК6. Готовность к лечению детей и подростков с патологией репродуктивной</p>	<p>Выполнять основные лечебные мероприятия в зависимости от</p>	<p>основные мероприятия от</p>	<p>Современными методами консервативного и</p>	<p>Показания к проведению различных методов</p>

	<p>системы</p>	<p>выявленной патологии. Назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом. Осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным больным. Уметь прогнозировать</p>	<p>оперативного лечения патологии репродуктивной системы у детей и подростков. Методами обследования детей и подростков. Техникой манипуляций при травмах половых органов у девочек.</p>	<p>лечения заболеваний репродуктивной системы у детей и подростков. Консервативные и оперативные методы лечения данных патологий. Приемы и методы обезболивания при проведении манипуляций. Осложнения фармакотерапии и оперативного лечения.</p>
--	----------------	---	--	---

5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций врача акушера гинеколога детского, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

- Готовность и способность к осуществлению профилактики и диагностики у пациенток детского и подросткового возраста основных патологических симптомов и синдромов гинекологических заболеваний, акушерских осложнений ПК7;
- Способность и готовность осуществлять лечение гинекологических больных детского и подросткового возраста ПК8.

5.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания: анатомия таза, внутренних и наружных половых органов. Физиологические особенности развития детского организма. Нарушения эндокринной, менструальной функции репродуктивной системы. Аномалии развития половых органов. Воспалительные заболевания половых органов. Новообразования половых органов. Беременность и роды у подростков. Контрацепция у подростков.

2. Специальные знания: Особенности становления репродуктивной системы. Внутриутробный период. Период новорожденности. Нейтральный период. Препубертатный период. Пубертатный период. Юношеский период. Нейроэндокринная регуляция репродуктивной системы. Нарушения полового развития. Преждевременное половое созревание. Классификация Истинное (центральное) преждевременное половое созревание. Ложное (периферическое) преждевременное половое созревание. Задержка полового развития. Классификация. Задержка полового развития центрального происхождения. Задержка полового развития периферического происхождения. Изолированная задержка менархе. Дифференциальная диагностика и лечение различных форм задержки полового развития. Маточные кровотечения пубертатного периода. Дисменорея. Синдром гиперандрогении у детей и подростков: Врожденная дисфункция коры надпочечников, Синдром поликистозных яичников. Другие формы гиперандрогении. Гипоталамический синдром периода полового созревания. Особенности течения и лечения воспалительных заболеваний у детей и подростков. Особенности опухолей яичников у детей и подростков. Опухоли матки. Опухоли наружных половых органов. Особенности течения беременности у подростков. Половое поведение подростков. Основы консультирования подростков по вопросам планирования семьи.

Классификация средств контрацепции. Осложнения. Негормональные преимущества гормональной контрацепции. Экстренная контрацепция. Половое воспитание подростков. Осложнения для матери и плода. Ведение беременности, родов и послеродового периода. Консультирование по грудному вскармливанию.

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин: особенности фармакологических препаратов в различные возрастные периоды жизни девочек и подростков; диф. диагностика высыпаний на наружных половых органах, особенности хирургической патологии у девочек и подростков, диф. диагностика эндокринных заболеваний

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- собрать общий и гинекологический анамнез; провести осмотр наружных и внутренних половых органов, провести дифференциальную диагностику, выявить основные симптомы нарушений менструального цикла и нарушений полового развития, назначить дополнительное обследование; провести коррекцию данных нарушений и профилактику осложнений, оценить данные гормональных исследований, гормональные пробы; менограмму, результаты гистологического исследования, дать заключение по рентгенограмме, интерпретировать данные УЗИ;

- выписать препараты для консервативного и гормонального гемостаза для лечения девочек с АМК, а также препараты для лечения аменореи; составить план лечения девочек и подростков с воспалительными заболеваниями гениталий; составить и оценить половое развитие по морфограмме; составить план обследования больной с нарушением полового развития, выписать рецепт на препараты, применяемые для лечения нарушения полового созревания; собрать анамнез (опрос девочки, родителей, сопровождающих лиц); выписать рецепт на любой препарат, применяемый для лечения травм половых органов;

- выявить причины, факторы риска возникновения фоновых процессов, дисплазии, преинвазивного и инвазивного РШМ, проследить связь урогенитальной инфекции с дисплазиями и РШМ. Уметь выявить причины, факторы риска гиперпластических процессов эндометрия, РЭ, опухолей яичников и РЯ, трофобластической болезни. Уметь разработать лечебно-диагностический и профилактический алгоритм при этих заболеваниях. Уметь провести дифференциальную диагностику;

- уметь оказать неотложную помощь при маточных кровотечениях, при кровотечении из патологически измененной шейки матки, при перекруте ножки кисты яичника. Уметь собрать анамнез, провести общий и гинекологический осмотр, интерпретировать данные лабораторных исследований, УЗИ, лапароскопии, определить группу и резус-фактор крови;

- уметь взять мазки на цитологическое исследование из шейки матки, заднего и бокового сводов влагалища, провести биопсию шейки матки, аспирационную биопсию полости матки, выполнить диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала, электрокоагуляцию шейки матки, пункцию заднего свода влагалища, лапароцентез, лапаротомию, аднексэктомию, резекцию яичника, надвлагалищную ампутацию матки;

- ориентироваться в вопросах современной контрацепции, уметь подбирать методы контрацепции в различных возрастных периодах женщины, в том числе при наличии экстрагенитальной патологии; уметь обследовать женщин перед назначением методов контрацепции;

- собрать анамнез, провести осмотр беременной, оценить данные лабораторных и дополнительных методов исследования; определить срок беременности и родов, составить план подготовки к родам, интерпретировать данные наружной гистерографии, амниоскопии, УЗИ, доплерометрии. Выявить причины нарушения лактации, знать пути профилактики и лечения нарушений лактации.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

-проведением общего и специального осмотра; взятием мазков на кольпоцитологию, проведением специального исследования для выявления ЗППП; проведением наружного осмотра гениталий с интерпретацией характера повреждений; взятием мазков на наличие спермы при подозрении на изнасилование; взятием мазков на гонококк из уретры и влагалища, мазков на степень чистоты влагалища; выполнением лечебных манипуляций: проведением туалета наружных половых органов, обработкой повреждений; ассистировать при зашивании ран;

- сбором анамнеза, клиническим осмотром и осмотром наружных половых органов, методами оценки гормональной функции, интерпретацией ультразвукового исследования с целью дифференциальной диагностики, методами лечения нарушений эндокринной, менструальной функции, воспалительных заболеваний женских половых органов у девочек и подростков, методами диагностики и коррекции аномалий развития половых органов, травм наружных половых органов, диагностикой опухолей половых органов;

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» (срок обучения 36 академических часов) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» (срок обучения 36 академических часов) в представлен в Приложении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Гинекологические заболевания в детском и подростковом возрасте»

Трудоемкость освоения: 34 акад. час. или 34 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

Особенности становления репродуктивной системы. Внутриутробный период. Период новорожденности. Нейтральный период. Препубертатный период. Пубертатный период. Юношеский период. Нейроэндокринная регуляция репродуктивной системы. Нарушения полового развития. Преждевременное половое созревание. Классификация Истинное (центральное) преждевременное половое созревание. Ложное (периферическое) преждевременное половое созревание. Задержка полового развития. Классификация. Задержка полового развития центрального происхождения. Задержка полового развития периферического происхождения. Изолированная задержка менархе. Дифференциальная диагностика и лечение различных форм задержки полового развития. Маточные кровотечения пубертатного периода. Дисменорея. Синдром гиперандрогении у детей и подростков: Врожденная дисфункция коры надпочечников, Синдром поликистозных яичников. Другие формы гиперандрогении. Гипоталамический синдром периода полового созревания. Особенности течения и лечения воспалительных заболеваний у детей и подростков. Особенности опухолей яичников у детей и подростков. Опухоли матки. Опухоли наружных половых органов. Особенности течения беременности у подростков. Половое поведение подростков. Основы консультирования подростков по вопросам планирования семьи. Классификация средств контрацепции. Осложнения. Негормональные преимущества гормональной контрацепции. Экстренная контрацепция. Половое воспитание подростков. Ведение беременности, родов и послеродового периода. Консультирование по грудному вскармливанию.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- собрать общий и гинекологический анамнез; провести осмотр наружных и внутренних половых органов, провести дифференциальную диагностику, выявить основные симптомы нарушений менструального цикла и нарушений полового развития, назначить дополнительное обследование; провести коррекцию данных нарушений и профилактику осложнений, оценить данные гормональных исследований, гормональные пробы; менограмму, результаты гистологического исследования, дать заключение по рентгенограмме, интерпретировать данные УЗИ;

- выписать препараты для консервативного и гормонального гемостаза для лечения девочек с АМК, а также препараты для лечения аменореи; составить план лечения девочек и подростков с воспалительными заболеваниями гениталий; составить и оценить половое развитие по морфограмме; составить план обследования больной с нарушением полового развития, выписать рецепт на препараты, применяемые для лечения нарушения полового созревания; собрать анамнез (опрос девочки, родителей, сопровождающих лиц); выписать рецепт на любой препарат, применяемый для лечения травм половых органов;

- выявить причины, факторы риска возникновения фоновых процессов, дисплазии, преинвазивного и инвазивного РШМ, проследить связь урогенитальной инфекции с дисплазиями и РШМ. Уметь выявить причины, факторы риска гиперпластических процессов эндометрия, РЭ, опухолей яичников и РЯ, трофобластической болезни. Уметь разработать лечебно-диагностический и профилактический алгоритм при этих заболеваниях. Уметь провести дифференциальную диагностику;

- уметь оказать неотложную помощь при маточных кровотечениях, при кровотечении из патологически измененной шейки матки, при перекруте ножки кисты яичника. Уметь собрать анамнез, провести общий и гинекологический осмотр, интерпретировать данные лабораторных исследований, УЗИ, лапароскопии, определить группу и резус-фактор крови;

- уметь взять мазки на цитологическое исследование из шейки матки, заднего и бокового сводов влагалища, провести биопсию шейки матки, аспирационную биопсию полости матки, выполнить диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала, электрокоагуляцию шейки матки, пункцию заднего свода влагалища, лапароцентез, лапаротомию, аднексэктомию, резекцию яичника, надвлагалищную ампутацию матки;

- ориентироваться в вопросах современной контрацепции, уметь подбирать методы контрацепции в различных возрастных периодах женщины, в том числе при наличии экстрагенитальной патологии; уметь обследовать женщин перед назначением методов контрацепции.

Содержание учебного модуля 1. «Гинекологические заболевания в детском и подростковом возрасте»

Код	Наименование темы, подтемы, подэлемента
1.	Физиологические особенности развития детского организма. Методы обследования
1.1.	Особенности становления репродуктивной системы. Внутриутробный период. Период новорожденности. Нейтральный период. Препубертатный период. Пубертатный период. Юношеский период. Нейроэндокринная регуляция репродуктивной системы.
2.	Нарушения эндокринной, менструальной функции репродуктивной системы.
2.1.	Нарушения полового развития. Преждевременное половое созревание. Классификация Истинное (центральное) преждевременное половое созревание. Ложное (периферическое) преждевременное половое созревание.
2.2.	Задержка полового развития. Классификация. Задержка полового развития центрального происхождения. Задержка полового развития периферического происхождения. Изолированная задержка менархе. Дифференциальная диагностика и лечение различных форм задержки полового развития.
2.3.	Маточные кровотечения пубертатного периода. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
2.4.	Дисменорея. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
2.5.	Нейроэндокринные и обменно-эндокринные синдромы
2.5.1.	Синдром гиперандрогении. Классификация. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Синдром поликистозных яичников. Другие формы гиперандрогении.
2.5.2.	Гипоталамический синдром периода полового созревания. Метаболический синдром. Ожирение. Нервная анорексия.
3.	Аномалии развития половых органов
3.1.	Классификация. Атрезия и аплазия влагалища. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, прогноз.
3.2.	Пороки развития матки. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, прогноз.
4.	Воспалительные заболевания половых органов.
4.1.	Вульвовагиниты неспецифические и специфические (кандидозные; вульвовагиниты, вызванные инфекцией, передаваемые половым путем).
4.2.	Воспалительные заболевания внутренних половых органов.

	Классификация. Этиология, патогенез. (Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация.
5.	Новообразования половых органов
5.1.	Опухоли и опухолевидные образования яичников. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация
5.2.	Опухоли матки. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация.
5.3.	Опухоли наружных половых органов. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация.
6.	Контрацепция у подростков.
6.1.	Половое поведение подростков. Основы консультирования подростков по вопросам планирования семьи. Половое воспитание подростков.
6.2.	Классификация средств контрацепции. Осложнения. Негормональные преимущества гормональной контрацепции. Экстренная контрацепция.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

- Законодательная база и этапность оказания помощи детям и подросткам в Российской Федерации.
- Сравнительная характеристика больных с генетическими формами ЗПР (клинические признаки, гормональный профиль).
- Нарушения менструальной функции у девочек и подростков.
- Характеристика современных препаратов, применяемых для гормонального гемостаза в ювенильной гинекологии.
- Дифференциальная диагностика первичной и вторичной дисменореи.
- Качество жизни подростков с дисменореей.
- Вопросы патогенеза и факторы риска СПКЯ.
- Роль инсулинорезистентности, гиперинсулинемии и ожирения в развитии СПКЯ.
- Дифференциально-диагностические критерии ВДКН и СПКЯ при нормальной массе тела и при ожирении.
- Лечение СПКЯ у подростков при нормальной массе тела и на фоне ожирения.
- Характеристика гормональных препаратов, применяемых для лечения СПКЯ у подростков.
- Нарушение стероидогенеза в надпочечниках при ВДКН.
- Принципы лечения пациенток с ВДКН. Схемы терапии.
- Метаболический синдром у девочек и подростков. Влияние на формирование репродуктивной системы.

- Нормализация массы тела у девочек/подростков, страдающих ожирением (рациональное питание, физические нагрузки).
- Особенности течения эндометриоза у девочек/подростков.
- Половое поведение девочек/подростков. Система полового воспитания в мире и в Российской Федерации

Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю 1 – тестирование, решение ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Примеры ситуационных задач:

Задача №1.

Пациентка 17 лет, не замужем, живет нерегулярной половой жизнью. Обратилась с жалобами на зуд, раздражение половых органов и бели. При осмотре в зеркалах обнаружена очаговая гиперемия стенок влагалища и шейки матки, бели пенистые, серо-зеленого цвета.

Сформулируйте предварительный диагноз. Какие методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза? Составьте план лечения.

Задача №2

К детскому гинекологу обратилась мама с девочкой 5 лет. Со слов мамы в течение 5-7 дней она отмечает, что ее ребенок стал раздражительным, часто плачет, испытывает боль при мочеиспускании, на нижнем белье стали появляться желтые выделения. При осмотре наружных половых органов врачом - гиперемия и болезненность вульвы, обильные желтоватые выделения.

Сформулируйте предварительный диагноз. Какие методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза? Составьте план лечения.

Задача №3

На прием к детскому гинекологу обратилась мама с дочкой 10 лет с жалобами на появление кровянистых выделений из влагалища, увеличение молочных желез, боли внизу живота. При осмотре: МЖ увеличены до размеров Ma1, болезненность в нижних отделах живота, перкуторно - в брюшной, полости свободная жидкость. При ректальном исследовании нечетко контурируется образование в малом тазу, без прорастания стенки кишки, с мелкобугристой поверхностью по нижнему полюсу.

Сформулируйте предварительный диагноз. Какие методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза? Составьте план лечения.

Примеры тестовых заданий.

1. В течение первой фазы менструального цикла имеет место:
А рост когорты фолликулов, включая доминантный *

Б атрезия фолликулов *

В повышение концентрации эстрадиола в крови *

Г снижение митотической активности клеток эндометрия

2. Особенности нормального менструального цикла являются:

А овуляция

Б образование желтого тела в яичнике

В преобладание гестагенов во второй фазе цикла

Г все перечисленное *

Д ничего из перечисленного

3. Все следующие факторы повышают риск развития воспаления женских половых органов, кроме:

А начало половой жизни раньше 15 лет

Б медицинские аборт

В применение оральных контрацептивов *

Г гистеросальпингография

Д использование ВМС

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с.: ил.
2. Д.С. Лысяк. Врожденные аномалии развития матки и влагалища: учебное пособие – ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России. - Благовещенск: 2017. – 80 с.
3. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков учебное пособие под редакцией проф. Н.П.Шабалова 4-е издание Москва «МЕДпресс-информ» 2018. – 256 с.
4. Гинекология. Учебник под ред. Г.Н. Савельевой и Бреусенко В.Г.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 432 с.
5. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н. и др. - Гинекология. Национальное руководство. Краткое издание. 2-е издание. М.: ГЭОТАР-Медиа – 2020. – 1056 с.

Дополнительная литература:

1. Уварова Е.В. и соавт. Диагностика и лечение аномальных маточных кровотечений пубертатного периода клинические рекомендации. - Москва, 2014
2. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции. - ВОЗ, 2015г.
3. Прилепская В.Н. Руководство по контрацепции.-МЕДпресс Информ, 2014. – 464 с.

4. Здоровье подростков. Руководство для врачей под редакцией проф. О.В.Шараповой. – СПб., 2007. – 436 с.
5. Журнал «Репродуктивное здоровье детей и подростков». – Гл. редактор Е.В.Уварова. – М.: ГЭОТАР-Медиа.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

9.1.1. ФЗ РФ N 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 г.

9.1.2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2010 г. N 1022н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «клиническая фармакология»

9.1.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 ноября 2012 г. N 572н «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи»

9.1.4. Распоряжение ДЗ Кировской области от 17.12.2010 № 749 «Об утверждении листов маршрутизации женщин с гинекологическими заболеваниями на территории Кировской области»

9.1.5 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2009 г. N 944н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях»;

9.1.6. Распоряжение ДЗ Кировской области от 17.12.2010 № 749 «Об утверждении листов маршрутизации женщин с гинекологическими заболеваниями на территории Кировской области»

9.1.7. Распоряжение ДЗ Кировской области от 17.12.2010 № 750 «Об утверждении листов маршрутизации детей с гинекологической патологией на территории Кировской области»

9.1.8. Приложение к приказу № 808-Л МЗ РФ от 02.10.2009 «Порядок оказания акушерско-гинекологической помощи на территории Кировской области».

9.1.9. Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 апреля 2021 г. N 262н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач - Акушер-гинеколог» (Зарегистрировано в Минюсте России 21 мая 2021 г. N 63555).

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

9.2.1. Периодические издания

- Российский вестник акушера-гинеколога. Изд-во ООО «Медиа Сфера», Москва
- Журнал акушерства и женских болезней. Изд-во ООО «ЭкоВектор», С-Гп,
- Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии Изд-Во ООО «Династия, Москва
- StatusPraesens. Гинекология. Акушерство, бесплодный брак. Из-во ООО «Медиабюро статус презенс», Москва
- Акушерство и гинекология, из-во «Бионика Медиа», Москва
- Российский медицинский журнал. Изд-во ООО «Медицина, Москва
- Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. Изд-во ООО «ГЭОТАР-Медиа», Москва
- Онкогинекология. Изд-во Межрегиональная общественная организация «Общество специалистов онкологов по опухолям репродуктивной системы», Москва
- Гинекология. Изд-во ООО «МедиаМедика», Москва
- Акушерство, гинекология и репродукция. Изд-во ООО «Ирбис», Москва

Клинические протоколы МЗ РФ:

- Внематочная беременность, 2016 г
- Выкидыш в ранние сроки беременности: Диагностика и тактика ведения, 2016 г
- Доброкачественные и предраковые заболевания шейки матки, 2017 г
- Кровосберегающие технологии у гинекологических больных, 2014 г
- Медикаментозное прерывание беременности в 1 триместре, 2016 г
- Синдром поликистозных яичников в репродуктивном возрасте, 2015 г

9.3. Интернет-ресурсы:

9.3.1. Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Университета.

Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа»

Адрес сайта: www.biblioclub.ru.

Базовая коллекция и тематические коллекции издательства «Дашков и К»
-100% доступ

Договор № 522К-МА/01/2014 от 25.08.2014.

Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки Академии.

Доступом обеспечены все обучающиеся Академии через сеть интернет.

ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ»

Адрес сайта: www.studmedlib.ru.

Базовая коллекция – 100% доступ

Договор №149К-МА/01/2015 от 16.02.2015

Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины.

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.)

ЭБС Кировской ГМА

Адрес сайта: www.elib@kirovgma.ru.

Принадлежность: собственная

Доступом обеспечены все обучающиеся академии через сеть интернет.

Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр академии. Представлены периодические издания академии.

Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров»

Договор №808К-МА/01/2014 от 23.12.2014

Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки ELIBRARY.RU

Адрес сайта: <http://elibrary.ru>

Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011

База данных «Консультант врача» - база данных электронной информационной образовательной системы от ведущего российского медицинского издательства «ГЭОТАР-Медиа» - для системы последипломного образования: интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации (на CD-дисках, 124 экз.).

Архив Nature

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>)

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Архив журналов издательства Кембриджского университета
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное
соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме
НЭИКОН

Адрес:

<http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Архив журналов Annual Reviews

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное
соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме
НЭИКОН

Адрес:

<http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Архив журналов издательства Sage Publications

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное
соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме
НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Архив журналов издательства IOP

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное
соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме
НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Журнал The New England Journal of Medicine

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное
соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме
НЭИКОН

Адрес: <http://www.nejm.org>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

9.4.1. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОГБУЗ КОКПЦ, г. Киров, ул. Московская, 167	5 этаж, аудитория 10	30 м2
Итого			30 м2

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющим обучающим осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

9.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

- муляж матки для демонстрации влагалищного исследования, осмотра в зеркалах и взятия мазков с шейки матки.

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

9.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения
Образовательное учреждение имеет сайт <http://mhost.kirovgma.ru/>.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, ситуационные задачи.

9.6.1. Глоссарий

- Электронное обучение (ЭО) «e-Learning» - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

- Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

- Дистанционное обучение (ДО) – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

- Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

- Метаданные ЭОР – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

- Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР) – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

- Электронный образовательный ресурс (ЭОР) – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и

метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

9.6.2. Правовые основы использования ДОТ

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

9.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

– ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;

– расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

– увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;

– повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;

– повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся.

9.6.4. Порядок обучения

9.6.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий и промежуточной аттестации обучающихся.

9.6.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

9.6.4.3. Итоговая аттестация проходит в дистанционной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

9.6.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

9.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

9.6.5.1. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

– Веб-занятия — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

При реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации асинхронная организация учебного процесса не предусмотрена.

9.6.5.2. Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения.

При реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предусмотрены следующие виды (формы) занятий:

- Чат-занятия (англ. Webinar) — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;

- Работа на сайте по заданию и под контролем преподавателя;

- Контроль знаний после изучения каждой темы путем тестирования, решения ситуационных задач.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями профессионального стандарта.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебного модуля в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулю 1 программы. Промежуточная аттестация осуществляется в течение изучения модуля 1. «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста» и проводится в форме решения задач и тестирования по различным темам. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные задания, рентгенограммы, менограммы, интерпретация гормональных проб и УЗ заключений.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Физиологические особенности развития детского организма. Методы обследования	Рева Н.Л.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	
2.1.	Преждевременное половое развитие.	Яговкина Н.В.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	
2.2.	Задержка полового развития	Яговкина Н.В.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	
2.3.	Маточные кровотечения пубертатного периода..	Рева Н.Л.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	
2.4.	Дисменорея.	Хлыбова С.В.	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, профессор кафедры акушерства и	

				гинекологии	
2.5.	Нейроэндокринные и обменно-эндокринные синдромы	Хлыбова С.В.	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, профессор кафедры акушерства и гинекологии	
3.	Аномалии развития половых органов	Яговкина Н.В.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	
4.	Воспалительные заболевания половых органов.	Хлыбова С.В.	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, профессор кафедры акушерства и гинекологии	
5.	Новообразования половых органов	Рева Н.Л.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	
6.	Контрацепция у подростков.	Рева Н.Л.	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, доцент кафедры акушерства и гинекологии	

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделений Университета, реализующего Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста»
(срок обучения 36 академических часов)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*
Форма обучения			
Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
заочная часть	-	-	-
очная часть	6	3	18 часов, 3 дня, 0,5 недели
дистанционная часть	6	3	18 часов, 3 дня, 0,5 недели
Итого			36 часов, 6 дней 1 неделя

* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

Приложение №1



«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
Е.Н. Касаткин
«16» сентября 2021 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ГИНЕКОЛОГИИ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА»

(срок обучения 36 академических часов)

Категория слушателей врачи акушеры-гинекологи.

Срок обучения 36 (акад. час.)

Грудоемкость 36 (зач. ед.)

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час./ зач. ед.)	В том числе					
			Дистанционное обучение			Очное обучение		
			ЭОР	Л	ПЗ	СЗ	СР	Формы контроля
1.	Тема 1. Физиологические особенности развития детского	4/4	4	-	-	-	-	-
	Модуль 1. «Гинекологические заболевания в детском и подростковом возрасте»	34/34	16	8	5	5	-	Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)
				формы контроля				Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)
				Промежуточный (тестирование, решение ситуационных задач)				

	организма. Методы обследования.																		
1.1.	Особенности становления репродуктивной системы. Периоды развития девочек и подростков. Нейроэндокринная регуляция репродуктивной системы.	4/4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Тема 2. Нарушения эндокринной, менструальной функции репродуктивной системы.	14/14	-	-	-	4	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1.	Нарушения полового развития. Преждевременное половое созревание. Истинное (центральное) преждевременное половое созревание. Ложное (периферическое) преждевременное половое созревание.	2/2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2.	Задержка полового развития центрального генеза. Задержка полового развития периферического генеза. Дифференциальная диагностика и лечение различных форм задержки полового развития.	2/2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.	Маточные кровотечения пубертатного периода. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.	2/2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4.	Дисменорея. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.	2/2	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.5.	Нейроэндокринные и обменно-эндокринные синдромы		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.5.1.	Синдром гиперандрогении. Классификация. Врожденная дисфункция коры надпочечников.	4/4	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Синдром поликистозных яичников. Другие формы гиперандрогении.																		
2.5.2.	Аменорея центрального генеза. Метаболический синдром. Ожирение. Нервная анорексия.	2/2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.	Тема 3. Аномалии развития половых органов	4/4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.1.	Классификация. Атрезия и аплазия влагалища. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, прогноз.	2/2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.2.	Пороки развития матки. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, прогноз.	2/2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.	Тема 4. Воспалительные заболевания половых органов.	4/4	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.1.	Вульвовагиниты. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем.	3/3	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.2.	Воспалительные заболевания внутренних половых органов. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация.	1/1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	Тема 5. Новообразования половых органов	4/4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.1.	Опухоли и опухолевидные образования яичников. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация	2/2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.2.	Опухоли матки. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация.	1/1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5.3.	Отухли наружных половых органов. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация.	1/1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6.	Тема 6. Контрацепция у подростков.	4/4	2	-	2	-	-	-	-	-	-
6.1.	Половое поведение подростков. Основы консультирования подростков по вопросам планирования семьи.	2/2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
6.2.	Классификация средств контрацепции. Негормональные преимущества гормональной контрацепции. Экстренная контрацепция.	2/2	-	-	2	-	-	-	-	-	-
7.	Итоговая аттестация	2/2	2	-	-	-	-	-	-	-	Зачет (Тестирование)
	Итого	36/36	18	-	8	5	5	-	-	-	-

Разработчики программы

Рева Н.Л.

Хлыбова С.В.

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель Центра НМО

С.В. Романовская

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового возраста»
(срок обучения 36 академических часов)**

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации

Тестовые задания к модулю

«Гинекологические заболевания в детском и подростковом возрасте»

1. Неэффективность лечения гонореи может быть связана с:
А формированием L-форм бактерий *
Б продукцией гонококками пенициллиназы и бета- лактамазы *
В сопутствующим трихомонозом *
Г все перечисленное не имеет значения при использовании современных АБ средств
2. Центральный генез задержки полового созревания связан с:
А повышение секреции гонадотропинов
Б снижением секреции гонадотропной функции гипофиза *
В опухоль гипоталамуса, продуцирующая гонадолиберин
Г неполноценность ферментных систем в коре надпочечников
Д гиперпролактинемия
3. Максимально точным методом диагностики ВГКН является:
А генетический
Б применение пробы с АКТГ *
В применение пробы с дексаметазоном
Г исследование гормонов-предшественников (17-ОН- прогестерона)
Д информативность предложенных методов примерно одинакова
4. При значительном дефиците 21-гидроксилазы развивается клиническая картина...
А преждевременного полового созревания по гетеросексуальному типу *
Б преждевременного полового созревания по изосексуальному типу
В задержка полового созревания центрального генеза
Г задержка полового созревания гонадного генеза
Д никакая степень ферментного дефекта не может сказаться на протекании процессов полового созревания
5. Наиболее информативный метод диагностики урогенитального хламидиоза:
А Культура ткани *

- Б ПЦР
 В Серологический
 Г Кольпоцитологический
 Д Люминисцентный
6. Методом контрацепции у девочек в пубертатном возрасте могут быть:
 А барьерные методы *
 Б презервативы *
 В гормональные методы *
 Г ВМС
7. В качестве контрацепции курящим женщинам можно рекомендовать:
 А эстроген-гестагены, содержащие 0,5 мкг эстрогенов
 Б прогестины *
 В гормональные препараты противопоказаны
8. Оптимальным методом гормональной контрацепции у подростков при регулярной половой жизни является:
 А Монофазные комбинированные препараты
 Б Посткоитальные контрацептивы
 В Двойной голландский метод *
 Г Пролонгированные инъекционные гестагеновые препараты
 Д В этом возрасте показаны только барьерные методы контрацепции
9. Какой метод не относится к гормональной контрацепции:
 А КОК
 Б. ВМС Мирена
 В спермициды *
 Г подкожные импланты
10. Абсолютным противопоказанием для КОК является:
 А ЖКБ с клиническими проявлениями в анамнезе или в настоящее время
 Б. заболевания щитовидной железы
 В ожирение
 Г мигрень с неврологической симптоматикой*
11. Частые побочные эффекты гестагенной контрацепции:
 А межменструальные кровянистые выделения*
 Б изменение массы тела;
 В головные боли;
 Г нагрубание молочных желез.
12. Средства для контрацепции у подростков должны отвечать следующим требованиям:
 А Быть безопасными для здоровья *
 Б Быть высокоэффективными *
 В влиять на менструальную функцию
 Г Быть доступными для приобретения *

Критерии оценки:

Неудовлетворительно – менее 70%

Удовлетворительно – 71-80%

Хорошо – 81-90%

Отлично – 91-100%

Ситуационные задачи к модулю**«Гинекологические заболевания в детском и подростковом возрасте»****Задача №1.**

Девушка 16 лет, обратилась с жалобами на отсутствие менархе. Из анамнеза: профессионально занимается спортивными танцами, ежедневно тренируется по несколько часов. Поддерживает низкую массу тела. Рост волос на лобке и в подмышечной впадине начался в 13 лет, тогда же начали увеличиваться молочные железы. Вес 40 кг, рост 160 см. Половое и аксиллярное оволосение хорошо выражены, гирсутизма нет. Развитие молочных желез достаточное, отделяемого из сосков нет. Анатомических изменений половых органов не выявлено.

Сформулируйте предварительный диагноз. Какие методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза? Составьте план лечения.

Задача №2.

Пациентка 15 лет, обратилась к врачу гинекологу с жалобами на нерегулярные менструации с задержками от 1 до 3 мес., рост волос на лице, вокруг сосков, на передней брюшной стенке и нижних конечностях. Половой жизнью не живет. При объективном исследовании рост волос по мужскому типу, конституция нормостеническая, наружные половые органы сформированы правильно. Выделения слизистые. Ректально: матка маленькая, яичники с обеих сторон увеличены 3х4 см, плотные, безболезненны при пальпации.

Предположительный диагноз? Дополнительные исследования для подтверждения диагноза? Лечение.

Задача №3.

Пациентка 17 лет, обратилась к врачу гинекологу с жалобами на отсутствие менструации и невозможность половой жизни. Менструаций никогда не было. К врачу не обращалась. При объективном исследовании: женский фенотип, рост 165 см, молочные железы соответствуют Ма2, рост волос по женскому типу, конституция нормостеническая, наружные половые органы по женскому типу, влагалище короткое, шейка маленькая, зев точечный. Выделения слизистые. Ректально: матка не пальпируется, придатки не определяются, область их безболезненна при пальпации.

Предположительный диагноз? Дополнительные исследования для подтверждения диагноза? Лечение

Задача №4.

Пациентка. 16 лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на обильные выделения из влагалища серовато-белого цвета с неприятным запахом, жжение и зуд в области вульвы. Половой жизнью живет с 15 лет. Менструации с 14 лет, регулярные через 28 дней. Недавно закончила курс антибактериальной терапии по поводу острой пневмонии. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре в зеркалах: шейка матки чистая, выделения обильные, гомогенные, молочной консистенции. При влагалищном исследовании: матка не увеличена, плотная, безболезненная, придатки с обеих сторон не определяются, безболезненные, своды глубокие. Положительный аминный тест.

Предположительный диагноз? План обследования и лечения?

Задача №5.

Пациентка 17 обратилась в женскую консультацию с жалобами на боли внизу живота, гнойные выделения из половых путей, слабость, повышение температуры до 37,8⁰С. Половая жизнь с 16 лет. Половых партнеров -2. Менструации с 14 лет, регулярные. Общее состояние удовлетворительное. АД 120/80 мм рт. ст. Пульс 82 уд/мин. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в нижних отделах. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. При осмотре в зеркалах: шейка чистая, выделения сукровично-гнойные, умеренные. При влагалищном исследовании: матка увеличена до 6 недель, мягковатой консистенции, болезненная; придатки с обеих сторон не пальпируются, область их безболезненна, своды глубокие, безболезненные.

Предположительный Диагноз? План обследования и лечения?

Задача №6.

Пациентка 18 лет доставлена машиной скорой помощи в экстренное гинекологическое отделение с жалобами на резкие боли внизу живота, повышение температуры до 39⁰С, озноб, однократную рвоту. Больна в течение 5 дней. Из анамнеза: последняя менструация 10 дней назад. Половая жизнь с 17 лет, половых партнеров - 1. Контрацепция-презервативы. Объективно: состояние средней тяжести. АД 110/70 мм рт. ст., пульс 104 уд/мин. Язык обложен беловатым налетом. Живот умеренно вздут в нижних отделах, резко болезненный, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. При осмотре в зеркалах: шейка чистая, выделения гнойные, умеренные. При влагалищном исследовании: в малом тазу определяется конгломерат 12x14x16 см, резко болезненный, неподвижный, матка и придатки отдельно не пальпируются, задний свод нависает, резко болезненный. Диагноз? Дифференциальный диагноз? План обследования и лечения?

Задача №7.

Мать с девочкой 6 лет обратились в женскую консультацию с жалобами на обильные творожистые выделения из половых путей, зуд, усиливающийся во время сна, жжение в области наружных половых органов. При осмотре наружных половых органов: область вульвы отечная, гиперемированная, на слизистой малых половых губ - серовато-белые налеты в виде пленок, плотно фиксированные к эпителию. Диагноз? План обследования и лечения?

Задача №8.

Пациентка 17 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на тянущие боли внизу живота, не связанные с менструальным циклом, учащенное мочеиспускание, обильные менструации, болезненные. Половой жизнью не живет. Менструации с 14 лет, регулярные, обильные последний год. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. АД-120/85, пульс 88 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. При ректальном исследовании: выделения слизистые, умеренные. Матка нормальных размеров. Справа от матки пальпируется округлое образование размерами 4х5, плотное, подвижное, безболезненное, левые придатки не пальпируются. Клинический диагноз? Дополнительное обследование? Тактика?

Задача №9.

Пациентка 18 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильные менструации по 7-8 дней, использует по 5 прокладок в день максимальной толщины+ тампоны. Из анамнеза: менструации с 13 лет, регулярны через 28 дней. Половая жизнь с 15 лет, половых партнеров - 2. В зеркалах: шейка матки конической формы, гиперемирована, выделения сукровичные. Тело матки нормальной величины, плотное, подвижное, безболезненное. Придатки не определяются, безболезненны.

Предположительный диагноз? Тактика?

Критерии оценки:

оценка **«отлично»** ставится слушателю, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

оценку **«хорошо»** заслуживает слушатель, обнаруживший полное знание программного материал, но допускающий незначительные ошибки в классификации нозологических форм, постановке диагноза, плане дополнительной диагностики, которые легко исправляет после наводящих вопросов. Если слушатель, интерпретируя ситуационную задачу, путается в определении конкретного синдрома, но после наводящих вопросов отвечает

правильно, не дает полной характеристики метода исследования, заключение формулирует правильно.

оценку **«удовлетворительно»** заслуживает слушатель, обнаруживший средний уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении, недостаточно владеющий современными классификациями и вследствие этого неправильно формулирует диагноз. Затрудняется в достаточном объеме определить пути проведения дополнительной диагностики, определяет правильные направления лечения, но назначает их в неадекватном объеме. При формулировании заключения неточно называет метод исследования, не знает методики его проведения, затрудняется в формулировании характерных признаков данной патологии, но правильно формулирует заключение.

оценка **«неудовлетворительно»** выставляется слушателю, допустившему при ответе на вопросы задачи многочисленные ошибки принципиального характера, неправильно поставлен диагноз, после собеседования на наводящие вопросы ответить не может. Не может интерпретировать дополнительные методы исследования, не может дать заключение о предположительном диагнозе.

Фонд оценочных средств итоговой аттестации

Вопрос 1:

Девушка 16 лет наблюдается в связи с аномальным маточным кровотечением. Проведен гормональный гемостаз с помощью ОК, прошла обильная менструация. При контрольном УЗИ на 5 день цикла ТЭ 10 мм. Тактика врача для профилактики рецидива кровотечения.

- А. проведение следующей менструации на фоне утеротонических средств
- В. гестагены с 10 по 25 день цикла
- С. фемостон 1/10 с 5 дня цикла
- Д. КОК по контрацептивной схеме (+)
- Е. КОК во II фазе цикла

Вопрос 2:

Девушка 14 лет доставлена бригадой скорой помощи в стационар с выраженными болями внизу живота. Больна в течение 3-х дней, когда на фоне менструации появились и стали резко усиливаться боли внизу живота. Применение анальгетиков без эффекта. Менструации с 13 лет по 3 дня через 30 дней. Первые полгода были малоболезненны, в последующем с каждой менструацией боли усиливались. В анамнезе хронический пиелонефрит единственной правой почки. УЗИ: в полости малого таза, слева от матки жидкостное образование размерами 8х6х8 см. Матка 5,0х2,6х4,8 см. Яичник справа без особенностей, слева четко визуализировать не удалось. Диагноз?

- А. первичная дисменорея

- В. удвоение матки и влагалища с частичной атрезией одного влагалища (+)
- С. наружный генитальный эндометриоз
- Д. киста левого яичника
- Е. киста гартнерова хода

Вопрос 3:

У девочки 4-х лет выделения из половых путей продолжают в течение 3-х недель и не поддаются традиционной терапии. Последние 2 дня появились кровянистые выделения. Ваша тактика?

- А. продолжить местную терапию + антибиотики per os
- В. провести исследование методом ПЦР
- С. провести промывание влагалища через мочевого катетер р-ром антисептика
- Д. провести вагиноскопию (+)
- Е. добавить физиотерапию (УФО на область н.п.о.)

Вопрос 4:

Девушка 15 лет обратилась к врачу в связи с отсутствием менструации в течение 6 месяцев. При общем осмотре отмечены явления гиперандрогении: акне на лице, груди и верхней части спины, легкие проявления гирсутизма. Необходимый объем обследования?

- А. УЗИ ОМТ + исследование тестостерона
- В. УЗИ ОМТ + АКТГ
- С. УЗИ ОМТ и надпочечников+ пролактин, тестостерон
- Д. КГ головы, УЗИ ОМТ и надпочечников, ЛГ, ФСГ, Т
- Е. УЗИ ОМТ и надпочечников+ пролактин, тестостерон+ ЛГ, ФСГ, ТТГ (+)

Вопрос 5:

Девушка 14 лет обратилась в связи с обильным кровотечением из половых путей, которое началось после задержки менструации на 2 недели. Необходимый и достаточный объем обследования для выбора метода гемостаза?

- А. коагулограмма, УЗИ ОМТ, ФСГ, ЛГ, Е2, Прогестерон
- В. гормоны крови ТТГ, ФСГ, ЛГ, Е2 + УЗИ ОМТ
- С. ОАК, УЗИ ОМТ (+)
- Д. ОАК, ОАМ, коагулограмма, УЗИ ОМТ
- Е. коагулограмма, общий белок, УЗИ ОМТ

Вопрос 6:

Мама обратилась к детскому гинекологу в связи с тем, что у ее 11-летней дочери в течение последнего месяца начали увеличиваться молочные железы, причем правая железа несколько больше левой. Предполагаемый диагноз?

- А. первая фаза пубертатного периода (+)
- В. гиперпролактинемия
- С. опухоль яичника

- D. мастопатия
- E. преждевременное телархе

Вопрос 7:

У 2-х недельной девочки отмечается увеличение молочных желез с рождения, из половых путей периодически появляются скудные кровянистые выделения. Течение беременности и родов без осложнений. Диагноз?

- A. преждевременное половое развитие, полная форма
- B. изолированное телархе
- C. гормональный криз новорожденного (+)
- D. киста яичника
- E. экзогенное поступление эстрогенов

Вопрос 8:

У девочки 2-х лет мама отметила затрудненное, редкое мочеиспускание. УЗИ ОМТ: что влагалище визуализируется на всем протяжении. При осмотре вход во влагалище отсутствует, под клитором точечное отверстие. Диагноз?

- A. синехии малых половых губ (+)
- B. аномалия развития наружных половых органов
- C. врожденный АГС
- D. урогенитальный синус
- E. атрезия гимена

Вопрос 9:

У девушки 16 лет выявлены следующие клинические проявления: первичная аменорея, отсутствие полового оволосения, короткое слепое влагалище, отсутствие матки. Диагноз?

- A. истинный гермофродитизм
- B. синдром тестикулярной феминизации (+)
- C. синдром неполной маскулинизации
- D. синдром Рокитанского-Кюсснера
- E. синдром Свайера

Вопрос 10:

На первичном осмотре у девушки 16 лет обнаружено: рост 136 см, вес 38 кг, короткая шея, бочкообразная грудная клетка, широко расставленные соски, отсутствие полового оволосения. Степень полового развития: Ма0Ах0Р0Ме авс. Наиболее вероятный диагноз?

- A. гипогонадотропный гипогонадизм
- B. типичная форма дисгенезии гонад (+)
- C. чистая форма дисгенезии гонад
- D. смешанная форма дисгенезии гонад
- E. простая вирильная форма АГС

Вопрос 11:

У девочек чаще всего встречаются следующие формы воспаления гениталий

- A. эндоцервицит
- B. эндометрит и сальпингоофорит
- C. вульвовагинит (+)
- D. верно а) и в)
- E. все перечисленные формы

Вопрос 12:

Наиболее типичной формой гонореи у девочек является

- A. хроническая, рецидивирующая
- B. торпидная
- C. острая (+)
- D. верно а) и б)
- E. ничего из перечисленного

Вопрос 13:

Выскабливание матки у девочки (девушки) производится

- A. при дисменорее и при аменорее
- B. при ановуляторных менструальных циклах
- C. при профузном кровотечении и отсутствии эффекта от консервативной терапии (+)
- D. верно а) и б)
- E. ни при чем из перечисленного

Вопрос 14:

В пубертатном возрасте причиной белей может быть

- A. гонорея, трихомониаз
- B. экстрагенитальные заболевания
- C. психогенные факторы
- D. все перечисленное
- E. верно а) и б) (+)

Вопрос 15:

Среди злокачественных опухолей яичников у девочек в отличие от взрослых наиболее часто встречаются

- A. эпителиальные и опухоли стромы полового тяжа
- B. липидоклеточные
- C. герминогенные (+)
- D. эндометриозидные
- E. ничего из перечисленного

Вопрос 16:

Причиной ложной аменореи у девочек пубертатного возраста может быть

- A. атрезия гимена и влагалища
- B. атрезия цервикального канала
- C. аплазия матки
- D. синдром тестикулярной феминизации

Е. верно а) и б) (+)

Вопрос 17:

Эстрогены секретируются

- А. клетками внутренней оболочки фолликула
- В. желтым телом
- С. корковым веществом надпочечника
- Д. всем перечисленным (+)
- Е. верно а) и с)

Вопрос 18:

В клубочковой зоне коры надпочечника образуется

- А. глюкокортикоиды (+)
- В. альдостерон
- С. норадреналин
- Д. андрогены
- Е. все перечисленное

Вопрос 19:

Гестагены обладают следующим действием

- А. снижают содержание холестерина в крови
- В. определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- С. повышают тонус матки
- Д. верно а) и б)
- Е. все перечисленное неверно (+)

Вопрос 20:

Из отдаленного района привезли ребенка 15 лет для решения вопроса о хирургической коррекции наружных половых органов. Паспортный пол женский. Кариотип 46 XX. Отношение ребенка к своему полу неопределенное: предпочитает общаться с мальчиками, дома выполняет мужскую работу. Рост 156 см, вес 56 кг. Хорошо развит плечевой пояс. Ноги короткие, туловище удлиненное. Молочные железы не развиты. Лобковое и подмышечное оволосение хорошо выражено. Строение наружных половых органов интерсексуальное: увеличенный клитор, под клитором точечное отверстие - вход в уrogenитальный синус. По УЗИ имеется матка меньше возрастной нормы, яичники расположены высоко у стенок малого таза.

- А. проведение дексаметазоновой пробы и подбор лечебной дозы; удаление клитора, рассечение уrogenитального синуса следует отсрочить на 1 год. (+)
- В. клиторэктомия и рассечение уrogenитального синуса
- С. провести удаление матки и яичников и назначить тестостерон
- Д. назначить тестостерон и через 1 год провести операцию по удалению матки и яичников

Е. назначить терапию эстрогенами и через 1 год провести феминизирующую пластику

Вопрос 21:

Девушка 16 лет с целью контрацепции начала принимать микродозированный ОК. В течение всех дней приема продолжают мажущие кровянистые выделения из половых путей. В настоящее время ЗМПП (закономерная менструально-подобная реакция). Девушка просит совета о продолжении приема препарата.

- А. мажущие выделения вскоре прекратятся, прием препарата продолжить (+)
- В. месяца приема достаточно, чтобы понять, препарат девушке не подходит. ОК отменить
- С. рекомендовать использование спермицидов
- Д. рекомендовать использование презерватива провести антибактериальную терапию

Вопрос 22:

Девушка 15 лет обратилась в связи с выраженной дисменореей. Менструации с 12 лет, были по 3-4 дня, в последующем удлинились до 6-7-8 дней, стали очень обильными и резко болезненными. При ректоабдоминальном исследовании матка округлой формы чувствительная при пальпации, область придатков пастозна, болезненна. Крестцово-маточные связки утолщены, резко болезненные. Диагноз?

- А. подострое воспаление придатков матки
- В. первичная дисменорея
- С. наружный генитальный эндометриоз (+)
- Д. миома матки
- Е. вторичная дисменорея

Вопрос 23:

Девушка 14 лет жалуется на нерегулярные менструации, частые головные боли. Менструации с 12 лет. Последние 6 месяцев менструаций не было. В течение последнего года увеличение веса на 8 кг, на коже бедер и молочных железах розовые и багровые стрии. Тест толерантности к глюкозе нарушен. АД 135/90 и 140/95 мм рт.ст. ЭЭГ - элементы судорожной готовности. Диагноз?

- А. ожирение
- В. гипоталамический синдром периода полового созревания (+)
- С. сахарный диабет 2 типа
- Д. СПЯ
- Е. гипотиреоз

Вопрос 24:

У девочки 4-х лет после в области наружных половых органов появились везикулезные высыпания, после вскрытия которых образовались эрозивные

поверхности. Появление везикул сопровождалось сильным зудом, а эрозии выраженной болезненностью.

- А. аллергическая реакция
- В. генитальный герпес (+)
- С. ветряная оспа
- Д. атопический вульвит
- Е. пузырьчатка

Вопрос 25:

У пятилетней девочки после перенесенной пневмонии появились обильные выделения из половых путей, зуд и гиперемия вульвы. Диагноз?

- А. бактериальный вульвит
- В. атопический вульвит
- С. вирусный вульвит
- Д. кандидозный вульвит (+)
- Е. энтеробиоз

Вопрос 26:

У девочки 3-х лет мама обнаружила гипермию в области наружных половых органов и ануса. Ребенок стал беспокойным, ночью просыпается и вскрикивает от боли в области заднего прохода. Аппетит снижен. Наиболее вероятный диагноз

- А. бактериальный вульвит
- В. атопический вульвит
- С. вирусный вульвит
- Д. микотический вульвит
- Е. энтеробиоз (+)

Вопрос 27:

В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения:

- А. подавление гонадотропной функции гипофиза
- В. активизация гормональной функции яичников (+)
- С. ритм выделения ФСГ не устанавливается
- Д. устанавливаются регулярные "пики" экскреции ЛГ
- Е. ничего из перечисленного

Вопрос 28:

Больные с аномальными маточными кровотечениями в период полового созревания отличаются от здоровых сверстниц

- А. опережающим норму сексуальным морфотипом
- В. интерсексуальным морфотипом
- С. инфантильным морфотипом
- Д. гиперстеническим морфотипом
- Е. ничем из перечисленного (+)

- В. наследственная неполноценность гипоталамуса и гипофиза
- С. инфекционно-токсические заболевания (хронический тонзиллит, ревматизм, вирусный грипп)
- Д. стрессовые ситуации
- Е. все перечисленные (+)

Критерии оценки:

Неудовлетворительно – менее 70%

Удовлетворительно – 71-80%

Хорошо – 81-90%

Отлично – 91-100%