

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 5

«27» 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

«04» 09 2020 г.

№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

на тему:

«Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» на тему «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» на тему «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога» одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3.

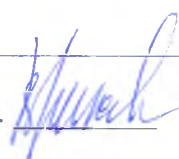
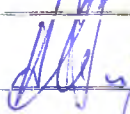
Протокол № 10 от «17» февраля 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор

Михельсон А.Ф.
Ф.И.О.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности
«Акушерство и гинекология»
на тему: «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога»
срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«18» 02 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«18» 02 2020 г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«18» 02 2020 г.  Герасимова О.В.
Директор библиотеки	«18» 02 2020 г.  Кравченко И.А.
Заведующий кафедрой	«17» 02 2020 г.  Михельсон А.Ф.

3. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
врачей по теме: «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога»

(срок обучения 36 академических часа)

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Акушерство и гинекология» на тему «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Актуальность программы «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных знаний и компетенций в рамках имеющейся квалификации врачей акушеров-гинекологов. Специалистам акушерско-гинекологической службы необходимо углубление знаний по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований, открытий, появлению новых технологий, новых методов диагностики и лечения синдрома поликистозных яичников соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» от 01.11.2012 года и Федеральному закону Российской Федерации №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года.

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- основ государственной политики и законодательства в области охраны репродуктивного здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни; основ проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях репродуктивного здоровья женского населения различных возрастных групп;
- порядков оказания и стандартов амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи;
- анатомии и физиологии внутренних половых органов;
- этиологии, патогенеза, классификации, стандартов профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний;
- принципов оказания специализированной медицинской помощи при гинекологических заболеваниях;
- принципов и основ проведения медицинской реабилитации после гинекологических заболеваний и операций;
- принципов сохранения женского репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- правил оформления медицинской документации в амбулаторном и стационарном звене акушерско-гинекологической помощи;

Сформировать умения:

- проведения дифференциальной диагностики в акушерстве и гинекологии;
- выполнения диагностических манипуляций, гинекологических операций, результатов гистологических исследований биоптатов и соскобов, бактериологических посевов;
- проведения лекарственной терапии гинекологических заболеваний у пациенток с синдромом поликистозных яичников;
- организации профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности в акушерстве и гинекологии у пациенток с синдромом поликистозных яичников;
- самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и эвакуационных мероприятий у беременных, рожениц и родильниц с синдромом поликистозных яичников;

- решить вопрос о временной нетрудоспособности пациентки с синдромом поликистозных яичников;
- и оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

Сформировать навыки:

- опроса, общего и специального физикального обследования гинекологических больных;
- владения алгоритмом лабораторного и инструментального обследования пациенток с синдромом поликистозных яичников;
- составления прогноза течения и определения исходов беременности и родов у пациенток с синдромом поликистозных яичников;
- выявления факторов риска развития различной акушерской и гинекологической патологии, организации проведения мер профилактики у пациенток с синдромом поликистозных яичников;
- ведения физиологических и патологических родов (тазовое предлежание, разгибание головки, асинклитические вставления, роды при крупном плоде, при переношенной, при многоплодной беременности, при задержке роста плода, при рубце на матке) у пациенток с синдромом поликистозных яичников;
- проведения общего и специальных методов обследования и манипуляций в акушерстве и гинекологии;
- ведения медицинской документации в акушерстве и гинекологии.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебного модуля: «Специальные дисциплины»
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

 <1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс - ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит

определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;
- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** сохранение здоровья, профилактика, диагностика и лечение гинекологических болезней и акушерских осложнений с целью обеспечения качества жизни, физиологического функционирования органов репродуктивной системы в различные возрастные периоды жизни женщины, рождения полноценного потомства.
- **обобщенные трудовые функции:** оказание акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.

- трудовые функции:

А/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в амбулаторных условиях;

А/01.77 Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в условиях дневного стационара;

А/02.77 Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара;

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный № 34426).

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог» (подготовлен Минтрудом России 16.12. 2015).

А/03.77 Оказание скорой специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам с заболеваниями вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде.

- **вид программы:** практико-ориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач акушер-гинеколог

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога.

Характеристика компетенций<1>врача акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию

<1> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г. Регистрационный N 34426)

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Профилактическая деятельность:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК6);

Реабилитационная деятельность:

- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

-готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

5.2.Объем программы: 36 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
очная с элементами дистанционного и электронного обучения	6	6	1 неделя, 36 часов

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru

(доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации врачей по специальности «Акушерство и гинекология» на тему: «**Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога**»

(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей.	Всего ча- сов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Теоретические основы регуляции репродуктивной, нейроэндокрин- ной систем	5	4	-	1	-	2	ПК
2	Синдром поликистозных яичников	10	4	4	2	-	-	ПК
3	Методы лечения СПКЯ	4	2	1	1	-	-	ПК
4	Акушерские аспекты СПКЯ	10	4	6	-	-	4	ПК
5	Особенности ведения беременности и родов у пациенток с СПКЯ	5	2	2	1	-	-	ПК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Итого		36	16	13	5	-	6	

ПЗ - практические занятия,

СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с частичным отрывом от работы (очно-заочная) с элементами дистанционного и электронного обучения	6	6	1 неделя 36 часов

Учебные модули	Месяц
	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ. «Синдром поликистозных яичников в практике акушера-гинеколога»

Код	Наименование разделов, тем
1	Теоретические основы регуляции репродуктивной, нейроэндокринной систем
1.1.	Физиология репродуктивной системы. Основные методы обследования.
1.2	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии
1.3	Современные методы контрацепции. Неконтрацептивные эффекты комбинированных оральных контрацептивов
2	Диагностика синдрома поликистозных яичников
2.1	Классификация СПКЯ
2.2	Этиология и патогенез СПКЯ. Клинико-лабораторная диагностика в соответствии с основными консенсусами
2.3	Дифференциальная диагностика СПКЯ
2.4	Клинические проявления СПКЯ. Инструментальные методы диагностики.
3	Методы лечения СПКЯ
3.1	Консервативные методы лечения СПКЯ
3.2	Хирургические методы лечения СПКЯ
3.3	Особенности стимуляции овуляции при СПКЯ
4	Репродуктивные аспекты СПКЯ
4.1	Бесплодие у пациенток с СПКЯ
4.2	Протокол ВРТ
4.3	Преимплантационная подготовка у пациенток с СПКЯ
5	Особенности ведения беременности и родов у пациенток с СПКЯ
5.1	Беременность и роды у пациенток с СПКЯ

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
1	1.2	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии	2
	1.3	Современные методы контрацепции. Неконтрацептивные эффекты комбинированных оральных контрацептивов (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)	2
2	2.1	Классификация СПКЯ	2
	2.2	Этиология и патогенез СПКЯ. Клинико-лабораторная диагностика в соответствии с основными консенсусами	2
3	3.1	Консервативные методы лечения СПКЯ	2
4	4.1	Бесплодие у пациенток с СПКЯ (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)	2
	4.2	Протокол ВРТ (ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru)	2
5	5.1	Беременность и роды у пациенток с СПКЯ	2
	Итого		16

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Тема семинара	Кол-во часов
1	1.1.	Физиология репродуктивной системы. Основные методы обследования.	1
2	2.4	Клинические проявления СПКЯ. Инструментальные методы диагностики.	2
3	3.2	Хирургические методы лечения СПКЯ	1
5	5.1	Беременность и роды у пациенток с СПКЯ	1
	Итого		5

Тематика практических занятий

№ раздела	№ ПЗ	Тема практического занятия	Кол-во часов
2	2.1	Классификация СПКЯ	1
	2.2	Этиология и патогенез СПКЯ. Клинико-лабораторная диагностика в соответствии с основными консенсусами	1
	2.3	Дифференциальная диагностика СПКЯ	2
3	3.3	Особенности стимуляции овуляции при СПКЯ	1
4	4.1	Бесплодие у пациенток с СПКЯ	2
	4.2	Протокол ВРТ	2
	4.3	Преконцепционная подготовка у пациенток с СПКЯ	2
5	5.1	Беременность и роды у пациенток с СПКЯ	2
	Итого		13

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме собеседования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача акушера-гинеколога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1 Тематика контрольных вопросов, выносимых на собеседование:

1. Синдром поликистозных яичников. Определение.
2. Биологическая роль андрогенов в женском организме.
3. Биологическая роль эстрогенов в женском организме.
4. Биологическая роль прогестерона в женском организме.
5. Биосинтез, метаболизм и регуляция секреции андрогенов у женщины
6. Причины и симптомы гиперандрогении и вирилизации у женщин
7. Синдром гиперандрогении у женщин, диагностика, лечение.
8. Диагностические критерии СПКЯ в соответствии с основными консенсусами
9. Фенотипы СПКЯ
10. Клинико-лабораторная диагностика гиперандрогении и ее причин
11. Дифференциальная диагностика СПКЯ
12. Гиперандрогения при нейроэндокринных заболеваниях
13. Ультразвуковые критерии диагностики поликистозной морфологии яичников.

14. Консервативные методы лечения СПКЯ
15. Хирургические методы лечения СПКЯ
16. Особенности стимуляции овуляции при СПКЯ
17. Репродуктивные аспекты СПКЯ
18. Предгравидарная подготовка пациенток с СПКЯ
19. Особенности ведения беременности у пациенток с СПКЯ
20. Особенности ведения родов у пациенток с СПКЯ

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача акушера-гинеколога:

Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационная задача № 1.

К врачу женской консультации обратилась больная Л. 25 лет с жалобами на скудные кровянистые выделения из половых путей после задержки месячных на 4 нед. Беременность в настоящее время не планирует. Менархе с 16 лет, менструации нерегулярные, скудные. У пациентки имеется ожирение 2 степени, рост волос на верхней губе, подбородке, около сосков, по белой линии живота, на голенях, стрии. Половой жизнью живет с 19 лет регулярно, без предохранения. При влагалищном исследовании матка гипопластичная, подвижная безболезненная. Яичники определяются в типичном месте как плотные безболезненные подвижные образования размером 4х5х4.5 см. Выделения кровянистые, скудные.

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план обследования и лечения.

Задача №2

Пациентка В., 28 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие беременности в браке в течение 3 лет. Из анамнеза известно: менструации с 14 лет, нерегулярные, с задержками до 3-4 месяцев. Половая жизнь с 19 лет, в браке. Беременностей не было. Муж здоров.

Объективно: рост 168 см, ИМТ 31 кг/м². Отмечается избыточное оволосение на лице и теле, на коже лица, груди, спины угревая сыпь, стрии. При осмотре: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище нерожавшей, слизистая бледно-розового цвета. Шейка матки конической формы, чистая. Бимануально: Матка в anteflexio, anteversio, не увеличена, плотно-эластической консистенции, при пальпации подвижная, безболезненная. Яичники с обеих сторон увеличены: 4х5х4.5 см., с четкими контурами, безболезненны. Своды глубокие, параметрии свободные.

1. Сформулируйте диагноз?
2. Какие необходимо выполнить обследования для подтверждения диагноза

Задача №3

Пациентка В., 25 лет, поступила в гинекологическое отделение на плановое оперативное лечение по поводу первичного бесплодия. Из анамнеза: менструации с 14 лет, нерегулярные, по 2-3 дня. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная без средств контрацепции. Муж обследован - здоров. Стимуляция клостильбегитом 3 месяца без эффекта.

Объективно: состояние удовлетворительное. По органам и системам без патологии. Пациентка

повышенного питания, распределение жировой ткани равномерное. ИМТ-32. Отмечаются избыточное оволосенение и стрии.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно. Слизистые влагалища и шейки матки розовой окраски, чистые. Шейка матки конической формы. Зев точечный. Тело матки нормальных размеров и, консистенции, безболезненное. В области придатков справа и слева пальпируются овоидной формы образования размерами до 4х5 см, плотноватой консистенции, подвижные, безболезненные. Своды свободные, безболезненные.

Ультразвуковое исследование: матка нормальных размеров, миометрий однородной эхоструктуры. М-эхо, 7 мм на 21 день менструального цикла. Яичники увеличены в размерах 4,5х4,0 см с капсулой 2 мм. В структуре яичников до 10 мелких фолликулов в каждом.

Свободной жидкости в малом тазу нет.

1. Поставьте диагноз.

2. Какой доступ и объем оперативного лечения наиболее предпочтителен в данной ситуации?

3. Какие методы исследования необходимо проводить в послеоперационном периоде для выявления эффективности оперативного лечения?

Эталоны ответов

Эталон ответа на ситуационную задачу № 1:

1. Синдром поликистозных яичников. Нарушение менструального цикла по типу гипоменструального синдрома.

2. Нейро-обменно-эндокринный синдром не связанный с беременностью, адреногенитальный синдром, андрогенпродуцирующая опухоль яичников или надпочечников.

3. Обследование. Тесты функциональной диагностики. УЗИ органов малого таза, определение гормонов крови: на 2-5й д.м.ц - ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол, АМГ, 17-ОПК, кортизол, тестостерон, ДГЭА, ТТГ, Т4 своб), на 20-23 д.м.ц. – прогестерон. Консультации эндокринолога, окулиста, невропатолога, диэнцефальные пробы, рентгенография турецкого седла или МРТ гипофиза.

Лечение. Модификация образа жизни. Диета, адекватная физическая активность. Комбинированные оральные контрацептивы с антиандрогенным эффектом, метформин.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 2:

1. Диагноз: СПКЯ.

2. Обследование. Тесты функциональной диагностики. УЗИ органов малого таза, определение гормонов крови: на 2-5й д.м.ц - ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол, АМГ, 17-ОПК, кортизол, тестостерон, ДГЭА, ТТГ, Т4 своб), на 20-23 д.м.ц. – прогестерон. Консультации эндокринолога, окулиста, невропатолога, диэнцефальные пробы, рентгенография турецкого седла или МРТ гипофиза.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 3

1. Первичное бесплодие. Синдром поликистозных яичников.

2. Лапароскопия. Дриллинг яичников (4-5 отверстий в каждом яичнике).

3. УЗ-фолликулометрия, определение уровня прогестерона на 20-23 д.м.ц.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ.

1. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) проявляется

1. овариальной гиперандрогенией
 2. ановуляцией
 3. бесплодием
 4. нарушением менструального цикла
 5. верно 1,2,3,4
-

2. Для лечения больных с синдромом поликистозных яичников используют

1. клостильбегит
 2. лапароскопический дреллинг яичников
 3. гонадотропины
 4. метформин
 5. верно 1,2,3,4
-

3. Синдром поликистозных яичников характеризуется

1. снижением продукции тестостерона
 2. повышением продукции эстрадиола
 3. низким индексом массы тела
 4. ановуляторным бесплодием
 5. отсутствием примордиальных фолликулов
-

4. Для синдрома поликистозных яичников характерны:

1. гирсутизм;
2. олигоменорея;
3. бесплодие;
4. двухстороннее увеличение размеров яичников;
5. верно 1,2,3,4

5. У больных с фенотипом А СПКЯ отмечаются следующие симптомы:

1. гиперандрогения + менструальная и/или овуляторная дисфункция + поликистозные яичники
2. гиперандрогения + менструальная и/или овуляторная дисфункция
3. гиперандрогения на фоне нормального менструального цикла
4. гиперандрогения + поликистозные яичники
5. менструальная и/или овуляторная дисфункция + поликистозные яичники

6. Отметьте клинические признаки СПКЯ:

- а) нарушение менструальной функции;
- б) бесплодие;
- в) андрогенозависимая дерматопатия;
- г) ожирение;
- д) все выше перечисленное

7. Бесплодие при СПКЯ обусловлено:

- а) непроходимостью маточных труб;
- б) ановуляцией;
- в) патологией матки;
- г) недостаточностью лютеиновой фазы;
- д) всем вышеперечисленным.

8. К андрогензависимой дерматопатии при СПКЯ относят: а) гирсутизм;

- б) акне;
- в) себорею;
- г) алопецию;
- д) все выше перечисленное.

9. Какой из нижеперечисленных препаратов применяют для стимуляции овуляции при СПКЯ:

- а) кромифен цитрат;
- б) метформин;
- в) преднизолон;
- г) бромокриптин;
- д) гестринон.

10. Основными целями лечения СПКЯ является:

- а) восстановление овуляторного менструального цикла;
- б) уменьшение андрогензависимой дерматопатии;
- в) восстановление фертильности;
- г) профилактика заболеваний ССС, СД, карциномы эндометрия, заболеваний молочных желез;
- д) все выше перечисленное.

11. К УЗИ-признакам СПКЯ относят:

- а) увеличение объема яичников $> 9,5 \text{ см}^3$
- б) наличие мелких кистозных образований d до 10мм, расположенных по периферии (симптом жемчужного ожерелья);
- в) повышение объема стромы;
- г) отсутствие нормально развивающегося доминантного фолликула при динамическом мониторинге;
- д) все выше перечисленное.

12. Дифференциальный диагноз СПКЯ проводят с:

- а) андрогенпродуцирующими опухолями яичников и надпочечников;
- б) с адреногенитальным синдромом;
- в) с гиперпролактинемией;
- г) с гипотиреозом;
- д) со всем выше перечисленным.

13. Что не характерно для синдрома гиперпролактинемического гипогонадизма?

- а) галакторея;
- б) равномерное отложение жира;
- в) увеличенный уровень гонадотропинов;
- г) аменорея;
- д) повышенный уровень пролактина.

14. Повышение какого гормона характерно для гиперпролактинемии у женщин?

- а) повышение уровня лютеинизирующего гормона;
- б) повышение уровня фолликулостимулирующего гормона;
- в) повышение уровня фолликулостимулирующего гормона; г) повышение адренокортикотропного гормона;
- д) повышение уровня пролактина.

15. Чем характеризуются данные рентгенологических исследований черепа при наличии опухоли гипофиза:

- а) повышением внутричерепной гипертензии;
- б) нормальными размерами турецкого седла;
- в) двухконтурностью седла;
- г) увеличением размеров турецкого седла;
- д) остеопорозом стенок турецкого седла.

16. Перечислите «органы-мишени» к половым гормонам:

- а) органы сердечно-сосудистой системы;
- б) органы дыхания;
- в) костно-мышечная система;
- г) органы репродуктивной системы;
- д) все вышеперечисленные.

Эталоны ответов

№ теста	Ответ
1.	5
2.	5
3.	4
4.	5
5.	1
6.	5
7.	2
8.	5
9.	1
10.	5
11.	5
12.	5
13.	2
14.	5
15.	4
16.	5

12.12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Айламазян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов/ Э.К. Айламазян. - изд. 7-е, испр. и доп. - СПб: СпецЛит, 2010- 543 с. (69 экз)
2. Айламазян Э.К. Гинекология: учебник для мед.вузов/ Э.К. Айламазян. - СПб: СпецЛит, 2013.- 415с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Айламазян Э.К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: рук-во для врачей / Э.К. Айламазян. -5-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с.

- Доступ из ЭБС «Консультант врача».
- Кулаков В.И. Гинекология [Электронный ресурс]: национальное рук-во /под ред. В.И. Кулакова, И.Б. Манухина, Г.Н. Савельева; Ассоциация медицинских обществ по качеству. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 1079 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача»
 - Серов В.Н. Неотложные состояния в акушерстве: рук-во для врачей / В.Н. Серов, Г.Т. Сухих, И.И. Баранов [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с.
 - Краснопольский В.И. Оперативная гинекология / В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Щукина, А.А. Попов. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. - 319 с.
 - Савельева Г.М. Акушерство: национальное рук-во /под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского; Ассоциация медицинских обществ по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1078 с.
 - Макацария А.Д. Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: рук-во для врачей / А.Д. Макацария. - М.: МИА, 2011. - 1056 с.
 - Никонов А.П. Инфекции в акушерстве и гинекологии: практическое рук-во по диагностике в антиинфекционной химиотерапии / О.Р. Асцатурова, Р.А. Чилова [и др.]; Моск. мед.акад. им. И.М. Сеченова. – М.: б. и., 2010. - 24 с.
 - Клинические рекомендации "Акушерство и гинекология" (Протоколы лечения) / под ред. Л.В. Адамян, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих [и др.] – М.: Медиа Сфера, 2015. - 470 с.
 - Черкасов М.Ф., Татьянченко В.К., Шабаршин А.С., Овсянников А.В. Острая тонкокишечная непроходимость // Методическое пособие - Ростов-на-Дону, 2011 - 46с.
 - Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ.материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.
 - Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошилин. – Архангельск, 2011.- 95с.
 - Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб.пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегор. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74с.
 - Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.] ; Сев.-Зап. гос. мед.ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. - 262, [1] с. Библиогр.: с. 261-263.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://80.80.101.225/opacg	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Scopus [Electronic resource] / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Electronic data. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA, 2015. – Режимдоступа: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ ограничен
5.	Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. - Режим доступа:	Открытый доступ

	http://www.edu.ru/index.php .	
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru .	Открытый доступ
7.	Кибер.Ленинка [Электронный ресурс]: науч. электрон.биб-ка. - Режим доступа: http://cyberleninka.ru/ .	Открытый доступ
8.	Архив научных журналов [Электронный ресурс] / НЭИКОН. - Режим доступа: http://archive.neicon.ru/xmlui/ .	Открытый доступ
9.	Журналы открытого доступа на русском языке [Электронный ресурс] / платформа EIPub НЭИКОН. – Режим доступа: http://elpub.ru/elpub-journals .	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ.	Открытый доступ
11.	Evrika.ru [Электронный ресурс]:информационно-образовательный портал для врачей. – Режим доступа: http://www.evrika.ru/ .	Открытый доступ
12.	Med-Edu.ru [Электронный ресурс]:медицинский видеопортал. - Режим доступа: http://www.med-edu.ru/ .	Открытый доступ
13.	Univadis.ru [Электронный ресурс]: международ. мед.портал. - Режим доступа: http://www.univadis.ru/ .	Открытый доступ
14.	DoctorSPB.ru [Электронный ресурс]: информ.-справ. портал о медицине. - Режим доступа: http://doctorspb.ru/ .	Открытый доступ
15.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://cr.rosminzdrav.ru/#/	Открытый доступ