

**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 № 2

«14 » 02 2023 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«15» 02 2023 г.  
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**" Аномальные маточные кровотечения "**

**по основной специальности: Акушерство и гинекология**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2023**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аномальные маточные кровотечения» обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 Лебеденко Е.Ю.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Хворостухина Наталия Федоровна - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета Саратовского государственного медицинского университета им. В. И. Разумовского.
2. Курочка Марина Петровна - доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аномальные маточные кровотечения» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой *Лебедеко Е.Ю.*

**Состав рабочей группы:**

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1.</b>	<i>Лебедеко Елизавета Юрьевна</i>	<i>д.м.н., доцент</i>	<i>Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов</i>	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России</i>
<b>2.</b>	<i>Феоктистова Татьяна Евгеньевна</i>	<i>к.м.н., доцент</i>	<i>Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов</i>	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России</i>
<b>3.</b>	<i>Михельсон Артур Александрович</i>	<i>к.м.н., доцент</i>	<i>Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов</i>	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России</i>
<b>4.</b>	<i>Гайда Оксана Владимировна</i>	<i>к.м.н.</i>	<i>Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов</i>	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России</i>
<b>5</b>	<i>Михельсон Александр Александрович</i>	<i>к.м.н.</i>	<i>Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов</i>	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России</i>

## Глоссарий

АМК – аномальные маточные кровотечения

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435.).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1043
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – Акушерство и гинекология

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Акушерство и гинекология», а именно углубление знаний в области диагностики, лечения, а так же профилактики аномальных маточных кровотечений в практике акушера-гинеколога.

Вид профессиональной деятельности:

врачебная практика в области акушерства и гинекологии

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

## Связь Программы с профессиональным стандартом

<b>Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Мин-труда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).</b>		
<b>ОТФ (наименование)</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
А: Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	А/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	А/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

## 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

<b>ПК</b>	<b>Описание компетенции</b>	<b>Код ТФ профстандарта</b>
ПК-1	<b>готовность к</b> установлению диагноза и назначения лечения женщинам с аномальными маточными кровотечениями	А/01.8 А/02.8 А/04.8
	<b>должен знать:</b> Порядок оказания медицинской помощи по профилю "Акушерство и гинекология" Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи	

	<p>щи женщинам с аномальными маточными кровотечениями</p> <p>Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей.</p> <p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики, тактики ведения и лечения аномальных маточных кровотечений</p>	
	<p><b>должен уметь:</b></p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с аномальными маточными кровотечениями (их законных представителей).</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с аномальными маточными кровотечениями. Применять методы осмотра и медицинских обследований у пациентов с аномальными маточными кровотечениями с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- бимануальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- исследование гормонального фона</li> <li>- оценка ИМТ, ОТ/ОБ</li> </ul> <p>Проводить дифференциальную диагностику аномальных маточных кровотечений, используя алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, устанавливать диагноз и назначать лечение с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
	<p><b>должен владеть:</b></p> <p>Правилами организации и проведения медицинских профилактических осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний.</p> <p>Навыками определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с аномальными маточными кровотечениями</p>	

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Аномальные маточные кровотечения»

в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Ча-сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
	Модуль 1 «Аномальные маточные кровотечения»	34	12		12			22	18	4					ПК-1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34														
	Итоговая аттестация	2														ИА
	Всего часов по программе	36	12		12			22	18	4						

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

#### «Аномальные маточные кровотечения»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Менструальный цикл и его нарушения
2.	Аномальные маточные кровотечения. Определение, этиология, патогенез
3.	Аномальные маточные кровотечения. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4.	Аномальные маточные кровотечения. Лечение и профилактика.

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и собеседования.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа

	- две неточности в ответе		
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО ОКБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33 (Патологоанатомическое отделение)	3 этаж, конференц зал ПАО

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер с выходом в интернет , проектор, столы, стулья

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1.

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)
	<b>Основная литература:</b>
1	1. Савельева Г.М. Гинекология : национальное руководство / гл. ред.: Г.М. Савельева, Г.Т. Сухих, В.Н. Серов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1006 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»
	Акушерство и гинекология &#8470; 2 (20),2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2018. - ISBN AG-2018-02.
	<b>Дополнительная литература:</b>
1	Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник : для врачей, фельдшеров и акушеров. А. И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАРМедиа, 2020. – 960 с.
2	Схемы лечения. Акушерство и гинекология :для врачей, студентов, интернов и ординаторов медицинских вузов / под ред. В.Н. Серова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2020. - 368 с. - (Схемы лечения)
3	Клинические нормы. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] / Артымук Н.В., Белокриницкая Т.Е. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2018. - ISBN 978-5-9704-4654-6.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ		Доступ к ресурсу
Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>		Доступ неограничен
<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования		Доступ неограничен
<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>		Открытый доступ
<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.пф/">http://нэб.пф/</a>		Доступ с компьютеров библиотеки
<b>Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier.</b> – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )		Доступ ограничен
<b>Web of Science / Clarivate Analytics.</b> - URL: <a href="http://www.webofscience.-">http://www.webofscience.-</a>		<b>Доступ закрыт</b>

	<a href="#">com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	01.05.2022
	<b>Freedom Collection</b> [журналы] / ScienceDirect. Elsevier. – URL: <a href="http://www.sciencedirect.com">www.sciencedirect.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	БД издательства <b>Springer Nature</b> . - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a>	Доступ неограничен
	<b>Wiley Online Library</b> / John Wiley & Sons. - URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>Questel база данных Orbit Premium edition</b> : база данных патентного поиска <a href="http://www.orbit.com/">http://www.orbit.com/</a> по IP-адресам РостГМУ ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
	<b>Nano Database</b> : справочные издания по нано-материалам. - URL: <a href="https://nano.nature.com">https://nano.nature.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации	Доступ ограничен
	<b>Российское образование. Единое окно доступа</b> / Федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
	<b>Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ)</b> . - URL: <a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>	Открытый доступ
	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России</b> . - URL: <a href="http://femb.rucml.ru/femb/">http://femb.rucml.ru/femb/</a>	Открытый доступ
	<b>Архив научных журналов</b> / НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
	<b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>МЕДВЕСТНИК</b> . Портал российского врача: библиотека, база знаний. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Медицинский Вестник Юга России</b> . - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
	<b>National Library of Medicine (PubMed)</b> . - URL: <a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>	Открытый доступ
	<b>Directory of Open Access Journals</b> : полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии. - URL: <a href="http://www.doaj.org/">http://www.doaj.org/</a>	Открытый доступ
	<b>Free Medical Journals</b> . - URL: <a href="http://freemedicaljournals.com">http://freemedicaljournals.com</a>	Открытый доступ
	<b>Free Medical Books</b> . - URL: <a href="http://www.freebooks4doctors.com">http://www.freebooks4doctors.com</a>	Открытый доступ
	<b>International Scientific Publications</b> . – URL: <a href="http://www.scientific-publications.net/ru/">http://www.scientific-publications.net/ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Univadis.ru</b> : международ. мед. портал. - URL: <a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>ECO-Vector Journals Portal</b> / Open Journal Systems. - URL: <a href="http://journals.eco-vector.com/">http://journals.eco-vector.com/</a>	Открытый доступ
	<b>Evrika.ru</b> информационно-образовательный портал для врачей. – URL: <a href="http://www.evrika.ru/">http://www.evrika.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>DoctorSPB.ru</b> : информ.-справ. портал о медицине. - URL: <a href="http://">http://</a>	Открытый доступ

<a href="http://doctorspb.ru/">doctorspb.ru/</a>	доступ
<b>Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.</b> - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Словари и энциклопедии на Академике.</b> - URL: <a href="http://dic.academic.ru/">http://dic.academic.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Официальный интернет-портал правовой информации.</b> - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Образование на русском :</b> портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: <a href="http://pushkininstitute.ru/">http://pushkininstitute.ru/</a>	Открытый доступ
<b>ENVOС.RU English vocabulary:</b> образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: <a href="http://envoc.ru">http://envoc.ru</a>	Открытый доступ
<b>Всемирная организация здравоохранения.</b> - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Открытый доступ
<b>Министерство науки и высшего образования Российской Федерации.</b> - URL: <a href="http://minobrnauki.gov.ru/">http://minobrnauki.gov.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Современные проблемы науки и образования :</b> электрон. журнал. - URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>	Открытый доступ
<b>Другие</b> открытые ресурсы вы можете найти по адресу: <a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a> →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по Акушерство и гинекология, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет акушерство и гинекология - 100%

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%

### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	<i>Лебеденко Елизавета Юрьевна</i>	д.м.н., доцент	Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	<i>Феоктистова Татьяна Евгеньевна</i>	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	<i>Михельсон Артур Александрович</i>	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	<i>Гайда Оксана Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	<i>Михельсон Александр Александрович</i>	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 фа-	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			культета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	
--	--	--	--	--

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей  
"Аномальные маточные кровотечения"  
со сроком освоения 36 академических часов  
по специальности «Акушерство и гинекология»

1	Кафедра	<i>Акушерства и гинекологии №3</i>
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
3	Адрес (база)	ГБУ РО ОКБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33
4	Зав.кафедрой акушерства и гинекологии №3	Лебеденко Елизавета Юрьевна
5	Ответственный составитель	Феоктистова Татьяна Евгеньевна
6	Е-mail	Feo-t@yandex.ru
7	Моб. телефон	89604564957
8	Кабинет №	КЗ ПАО
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Акушерство и гинекология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	" Аномальные маточные кровотечения "
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

1	1	1	Аномальное маточное кровотечение (АМК) — это кровотечение, чрезмерное по всем критериям, кроме:		
			объему кровопотери		
			частоте		
			длительности		
			нарушения менструального цикла		
	*		скорости		
1	1	2	АМК в период постменопаузы определяется как маточное кровотечение, возникшее:		
			через 2 года стойкой аменореи.		
			через полгода стойкой аменореи.		
			через 1 месяц стойкой аменореи.		
			через 3 года стойкой аменореи.		
	*		через 1 год стойкой аменореи.		
1	1	3	Острое АМК – это:		
			мажущие кровянистые выделения после полового акта		
			эпизод кровотечения, не требующий немедленного вмешательства для предотвращения массивной кровопотери.		
			кровотечение длительностью не более 2 недель .		
	*		эпизод кровотечения, требующий немедленного вмешательства для предотвращения массивной кровопотери.		
			контактные кровянистые выделения из половых путей		
1	1	4	Хроническое АМК – это:		
			кровотечение чрезмерное по продолжительности, объему и/или частоте, повторяющееся более 5 месяцев		
			кровотечение чрезмерное по продолжительности, объему и/или частоте, повторяющееся более 6 месяцев		
			кровотечение чрезмерное по продолжительности, объему и/или частоте, повторяющееся более 1 года		
			кровотечение чрезмерное по продолжительности, объему и/или частоте, повторяющееся более 30 дней		
	*		кровотечение чрезмерное по продолжительности, объему и/или частоте, повторяющееся более 3 месяцев		

1	1	5	Аномальное маточное кровотечение (АМК) — это:		
	*		кровотечения чрезмерные по длительности (более 8 дней), объему кровопотери (более 80 мл) и/ или частоте (менее 24 дней)		
			кровотечения чрезмерные по длительности (более 3 дней), объему кровопотери (более 40 мл) и/ или частоте (менее 24 дней)		
			кровотечения чрезмерные по длительности (более 5 дней), объему кровопотери (более 100 мл) и/ или частоте (менее 24 дней)		
			кровотечения чрезмерные по длительности (более 8 дней), объему кровопотери (более 70 мл) и/ или частоте (менее 40 дней)		
			кровотечение на фоне овуляторной дисфункции		
1	1	6	Межменструальные кровотечения на фоне регулярного цикла более характерны:		
			для дисфункции надпочечников		
			для вторичного бесплодия		
			для синдрома поликистозных яичников		
			дермоидной кисты яичника		
	*		для полипов эндометрия		
1	1	7	Характерным сопутствующим состоянием у пациенток с АМК является:		
			дисфункция щитовидной железы		
	*		железодефицитная анемия		
			синдром Иценко-Кушинга		
			синдром Майера-Рокитанского-Кюстера		
			все вышеперечисленное		
1	1	8	Нерегулярные, непрогнозируемые длительные и/ или обильные кровянистые выделения, чаще возникающие после задержек менструаций, более характерны для:		
			гиперпролактинемии		
			ановуляторного бесплодия		
			привычного невынашивания		
			субсерозной миомы матки		
	*		для гиперплазии и рака эндометрия.		
1	1	9	Межменструальные кровотечения на фоне регулярного цикла более характерны для:		

			эрозии шейки матки		
			кольпита		
			гиперандрогении		
			синдрома истощения яичников		
	*		овуляторной дисфункции		
1	1	10	Частота встречаемости АМК среди пациенток репродуктивного возраста составляет:		
	*		30%		
			1-2%		
			50%		
			10%		
			70%		
1	1	11	Частота встречаемости АМК в перименопаузальный период:		
			10%		
	*		70%		
			1-2%		
			30%		
			50%		
1	1	12	Факторами риска развития рака эндометрия не являются:		
			ожирение		
			отсутствие родов в анамнезе		
	*		бесплодие трубно-перитонеального генеза		
			поздняя менопауза (старше 55 лет)		
			рецидивирующая гиперплазия эндометрия		
1	1	13	Пациенты с АМК предъявляют жалобы на:		
	*		обильные менструальные кровотечения, межменструальные кровотечения		
			вагинальный зуд		
			мастодинию		
			чувство распирания внизу живота		
			обильные бели		
1	1	14	Жалобы на обильные менструальные кровотечения, межменструальные кровотечения, длительные и/или обильные кровянистые выделения указывают на:		
			эрозию шейки матки		
			наличие субсерозной миомы матки		
			трубно-перитонеальный фактор бесплодия)		
	*		АМК		
			бак. вагиноз		

1	1	15	Лекарственные средства, которые могут провоцировать АМК:		
			транексамовая кислота		
	*		препараты половых гормонов: эстрогены, прогестины, в т.ч. лекарственные средства, влияющие на их синтез или являющиеся аналогами		
			окситоцин		
			блокаторы кальциевых каналов		
			ингибиторы протонной помпы		
1	1	16	Лекарственные средства, которые могут провоцировать АМК:		
	*		КОК в непрерывном режиме		
			транексамовая кислота		
			окситоцин		
			блокаторы кальциевых каналов		
			ингибиторы протонной помпы		
1	1	17	Лекарственные средства, которые могут провоцировать АМК:		
	*		рифампицин и гризеофульвин,		
			транексамовая кислота		
			блокаторы кальциевых каналов		
			ингибиторы протонной помпы		
			окситоцин		
1	1	18	Лекарственные средства, которые могут провоцировать АМК:		
	*		тамоксифен		
			инсулины короткого действия		
			окситоцин		
			ингибиторы протонной помпы		
			блокаторы кальциевых каналов		
1	1	19	Лекарственные средства, которые могут провоцировать АМК:		
			блокаторы кальциевых каналов		
	*		варфарин		
			окситоцин		
			ингибиторы протонной помпы		
			транексамовая кислота		
1	1	20	Рекомендуется проводить микроскопическое исследование влагалищных мазков у пациенток с АМК для:		
	*		исключения воспалительных заболеваний органов малого таза		
			остановки маточного кровотечения		

			исключения патологии эндометрия		
			исключения кисты яичника		
			исключения миомы матки		
1	1	21	Рекомендуется проведение цитологического исследования микропрепарата шейки матки пациенткам с АМК с целью:		
			диагностики эндометриоза		
			диагностики миомы матки		
			диагностики гиперплазии эндометрия		
	*		Выявления/исключения цервикальной интраэпителиальной неоплазии		
			выявления инфекций женских половых органов		
1	1	22	У пациенток с АМК рекомендуется при подозрении на врожденные нарушения системы гемостаза консультация врача:		
			хирурга		
			эндокринолога		
	*		гематолога		
			терапевта		
			гинеколога		
1	1	23	Скрининг для выявления нарушений гемостаза у пациенток с обильными менструальными кровотечениями должен проводиться на основании следующих признаков, кроме:		
			обильные менструальные кровотечения с менархе		
	*		регулярный менструальный цикл		
			послеродовое кровотечение в анамнезе		
			кровотечение, связанное со стоматологическим вмешательством в анамнезе		
			два или более из следующих симптомов: гематомы 1–2 раза в месяц, носовое кровотечение 1–2 раза в месяц, частая кровоточивость десен		
1	1	24	Рекомендуется всем пациенткам с АМК в качестве инструментального метода диагностики:		
			рентген органов малого таза		
			базальная термометрия		
	*		УЗИ органов малого таза		
			фолликулометрия		
			цервикометрия		
1	1	25	Для дифференциальной диагностики сочетанной патологии эндо- и миометрия		

			(миома, узловатая форма аденомиоза, объемные образования и др.) в качестве дополнительного метода диагностики при АМК, рекомендуется:		
			КТ органов малого таза		
	*		МРТ органов малого таза		
			кольпоскопия		
			цервикометрия		
			флебография органов малого таза		
1	1	26	Гистологическое исследование эндометрия необходимо проводить в нижеперечисленных случаях, кроме:		
			при неэффективности медикаментозной терапии АМК.		
	*		АМК спровоцированное приемом тамоксифена		
			у женщин с АМК старше 40 лет		
			у молодых женщин с АМК в сочетании с факторами риска рака эндометрия		
			у пациенток с гиперплазией эндометрия		
1	1	27	Рекомендуется проведение гистероскопии и диагностического выскабливания полости матки при АМК и указании на внутриматочную патологию по результатам:		
	*		ультразвукового исследования органов малого таза		
			опроса пациентки		
			гормонального профиля		
			пробы с синактеном		
			шкалы Глазго		
1	1	28	Рекомендуется использовать у пациенток с АМК в качестве первой линии негормональной терапии:		
			низкомолекулярный гепарин		
			нифедипин		
			протамина сульфат		
	*		транексамовую кислоту		
			тамоксифен		
1	1	29	Применение транексамовой кислоты** в дозе _____ блокирует локальные фибринолитические процессы в эндометрии, снижает кровопотерю на 40-60%:		
			5г/сутки в течение 4 дней		
	*		3-4г/сутки в течение 4 дней		
			10 г однократно		
			2г/сутки в течение 2 дней		
			1 г /сутки в течение 4 дней		

1	1	30	Рекомендуется использовать у пациенток с АМК в качестве негормональной терапии:		
			трактоцил		
			нифедипин		
	*		нестероидные противовоспалительные препараты		
			варфарин		
			тамоксифен		
1	1	31	Использование НПВС у пациенток с АМК с целью снижения объема кровопотери основано на следующем механизме действия:		
	*		снижение уровня простагландинов путем ингибирования циклооксигеназы, способствует сужению сосудов		
			повышение уровня простагландинов путем ингибирования циклооксигеназы, способствует расширению сосудов		
			повышение уровня простагландинов путем ингибирования циклооксигеназы, способствует сужению сосудов		
			снижение уровня простагландинов путем ингибирования циклооксигеназы, способствует расширению сосудов		
			НПВС у пациенток с АМК не применяются		
1	1	32	Рекомендуется использовать терапию препаратами _____ у пациенток с АМК и анемией или латентным железодефицитом:		
			меди		
	*		железа		
			лития		
			кобальта		
			свинца		
1	1	33	Для снижения объема менструальной кровопотери у пациенток с АМК, не заинтересованных в беременности, рекомендуется:		
			летрозол		
			дексаметазон		
			метипред		
	*		левоноргестрел в форме внутриматочной терапевтической системы		
			монотерапия эстрогенами		

1	1	34	Для снижения величины менструальной кровопотери у пациенток с АМК, нуждающихся в контрацепции, рекомендуется:		
	*		назначение КОК		
			монотерапия эстрогенами		
			препараты лития		
			раствор сернокислой магнезии 25%		
			настойка водного перца		
1	1	35	Монофазные КОК снижают объем менструальной кровопотери на:		
			10-15%		
			100%		
	*		40-50%		
			15-20%		
			не снижают		
1	1	36	Рекомендуется для лечения АМК, в качестве альтернативы КОК:		
			метипред		
	*		прогестаген в пролонгированном циклическом режиме		
			дексаметазон		
			настой боровой матки		
			монотерапия эстрогенами		
1	1	37	Метод остановки острого АМК при отсутствии органической патологии органов малого таза:		
			хирургический гемостаз		
	*		гормональный гемостаз		
			перевязка подвздошных артерий		
			эмболизация маточных артерий		
			внутриматочная баллонная тампонада		
1	1	38	Для проведения гормонального гемостаза в случаях острых АМК, а также для последующей противорецидивной терапии используют:		
	*		монофазные КОК		
			монотерапию эстрогенами		
			Add back терапию		
			дексаметазон		
			тироксин		
1	1	39	КОК применяют в дозе не более 100 мг/сут до остановки АМК по 1 таблетке с равными интервалами, с последующим снижением дозы до 1 таб/сут, продолжительность терапии:		
	*		21 день от начала лечения		

			3 дня от начала лечения		
			14 дней от начала лечения		
			6 месяцев от начала лечения		
			1 год от начала лечения		
1	1	40	У пациенток с АМК при неэффективности КОК и прогестагенов или при наличии сочетанной патологии (миома матки, эндометриоз и др.), рекомендуется:		
	*		использование агонистов гонадотропин-рилизинг гормона		
			экстирпация матки		
			радоновые ванны		
			монотерапия эстрогенами		
			баллонная тампонада матки		
1	1	41	Пациенткам с АМК при неэффективности медикаментозной терапии или наличия противопоказаний к ней, рекомендуется:		
			физиотерапия		
	*		хирургическое лечение		
			лучевая терапия		
			бальнеотерапия		
			таргетная химиотерапия		
1	1	42	У пациенток с АМК, завершивших репродуктивную функцию, при отсутствии органической патологии эндо- и миометрия, следует рассмотреть возможность:		
	*		абляции эндометрия		
			хирургической стерилизации		
			химиотерапии		
			экстирпации матки		
			физиотерапии		
1	1	43	Рекомендована консультация _____ для определения программы реабилитации после уточнения причины АМК:		
			терапевта		
			травматолога		
	*		врача-физиотерапевта		
			маммолога		
			гомеопата		
1	1	44	Рекомендуется проводить _____ как метод остановки острого АМК при отсутствии органической патологии органов малого таза.		
	*		гормональный гемостаз		
			лазеротерапию		

			химиотерапию		
			инструментальный гемостатз		
			радоновые ванны		
1	1	45	Окончательным способом лечения АМК является:		
			аднексэктомия		
	*		гистерэктомия		
			балонная тампонада		
			эмболизация маточных артерий		
			абляция эндометрия		
1	1	46	С целью профилактики АМК рекомендовано _____ диспансерное наблюдение у врача-акушера-гинеколога для своевременного обнаружения органической патологии (миома матки, эндометриоз, гиперпластические процессы эндометрия).		
	*		ежегодное		
			ежеквартальное		
			ежедневное		
			ежемесячное		
			постоянное		
1	1	47	В целях предупреждения развития АМК целесообразно выделение групп девочек-подростков, имеющих риск длительного сохранения ановуляторных менструальных циклов. В их числе все, кроме:		
			раннее наступление менструации (до 10 лет)		
			наследственный анамнез по коагулопатиям		
	*		позднее наступления менархе (после 17 лет)		
			наличие в анамнезе геморрагического синдрома неясного генеза		
			гиперпролактинемия		
1	1	48	Показанием для экстренной госпитализации в гинекологический стационар является наличие:		
	*		острого АМК, требующего оказания срочной медицинской помощи		
			хронического АМК, требующего оказания медицинской помощи		
			аденомиоза		
			эктропиона шейки матки		
			бак. вагиноза		
1	1	49	Показанием для плановой госпитализации		

			в гинекологический стационар является:		
			желание пациентки		
			картина «острого» живота		
	*		наличие органической патологии, вызывающей хроническое АМК, требующее хирургического лечения		
			латентный дефицит железа		
			гиперпролактинемия		
1	1	50	Критериями для выписки пациентки с АМК из гинекологического стационара являются все, кроме:		
	*		продолжающееся АМК		
			купирование АМК		
			удовлетворительное состояние пациентки		
			устранение причины АМК		
			нормальные клинико-лабораторные показатели		

Тематика контрольных вопросов:

1. Структура и функция женской репродуктивной системы
2. Регуляция функции женской репродуктивной системы.
3. Аномальные маточные кровотечения. Терминология.
4. Аномальные маточные кровотечения. Этиология.
5. Аномальные маточные кровотечения. Факторы риска.
6. Аномальные маточные кровотечения. Патогенез.
7. Аномальные маточные кровотечения. Диагностика.
8. Аномальные маточные кровотечения. Показания для госпитализации.
9. Аномальные маточные кровотечения. Консервативное лечение.
10. Аномальные маточные кровотечения. Хирургическое лечение.
11. Реабилитация пациенток после АМК.
12. Диспансеризация пациенток с АМК.
13. Аномальные маточные кровотечения в ювенильном возрасте.
14. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте.
15. Аномальные маточные кровотечения в пременопаузальном возрасте.
16. Аномальные маточные кровотечения в постменопаузальном возрасте.
17. Профилактика развития аномальных маточных кровотечений.
18. Организация оказания медицинской помощи пациенткам с АМК.
19. АМК на фоне терапии тамоксифеном.
20. Критерии оценки качества медицинской помощи пациенткам с АМК