

**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**

" Синдром тазовой боли в практике акушера-гинеколога "

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 «Синдром тазовой боли в практике акушера-гинеколога» 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 «Синдром тазовой боли в практике акушера-гинеколога» (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 *р.от.Лебеденко Е.Ю.*

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Лебеденко 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>
2.	<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>
3.	<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>
4.	<i>Феоктистова Татьяна Евге- ньевна</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>
7	<i>Михельсон Алек- сандр Алексан- дрович</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

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 22июня 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 и лечения синдрома хронической тазовой боли , а так же профилактики болевого синдрома , связанного с заболеваниями органов репродукции 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

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Мин-труда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).		
ОТФ(наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
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

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к установлению диагноза и назначения лечения женщинам с синдромом хронической тазовой боли, вызванных воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы.	А/01.8 А/02.8 А/04.8
	должен знать: Порядок оказания медицинской помощи по профилю "Аку-	

	<p>шерство и гинекология"</p> <p>Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи женщинам синдрома хронической тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы.</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 и лечения синдрома хронической тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы.</p>	
	<p>должен уметь:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов синдрома хронической тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы (их законных представителей).</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с синдромом хронической тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы.</p> <p>Применять методы осмотра и медицинских обследований у пациентов с синдромом хронической тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными гинекологическими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бимануальное влагалищное исследование; - визуальный осмотр наружных половых органов; - осмотр шейки матки в зеркалах; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - исследование гормонального фона - оценка ИМТ , ОТ/ОБ <p>Проводить дифференциальную диагностику воспалительных и невоспалительных гинекологических заболеваний, используя алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, устанавливать диагноз и назначать лечение с учетом стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций.</p>	
	<p>должен владеть:</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 воспалительных и невоспалительных гинекологических заболеваний.</p>	

	<p>Навыками определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с синдромом тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными гинекологическими заболеваниями.</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
«Синдром тазовой боли»
в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы 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
1	Специальные дисциплины															
	Модуль 1 «Синдром хронической тазовой боли, вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы»	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

«Синдром хронической тазовой боли, вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Боль. Классификация, виды боли. Пути проведения боли. Основные концепции лечения боли.
2.	Синдром хронической тазовой боли
3.	Воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ)
4.	Эндометриоз

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 объеме, 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, выдается *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 ре-	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две	логичность и последовательность ответа

	чью, однако допускается одна - две неточности в ответе	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)	<i>3 этаж, конференц зал ПАО</i>

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)
	Основная литература:
1	Национальное руководство. Савельева Г.М. Гинекология. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1006 с.
	Дополнительная литература:
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	И.А. Гудима. Микробиота урогенитального тракта и кишечника у здоровых женщин и при инфекциях мочевых путей : автореф. дис. канд. мед. наук : 03.02.03 / Гудима И. А. – Челябинск, 2019. – 44 с.
3	Э.К. Айламазяна. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии : руководство для врачей. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 314 с.
4	А.С. Гаспаров. Эндометриоз и бесплодие : инновационные решения / А. С. Гаспаров, Е. Д. Дубинская ; Российский ун-т дружбы народов. - Москва : Медицинское информационное агентство (МИА), 2013. - 124, [1] с

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Официальный сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
2	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4	. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
5	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
6	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
7	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
8	Scopus / ElsevierInc., ReedElsevier. – Philadelphia:	Доступ

	Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	неограничен
9	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
10	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
11	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
12	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/journal/ или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
13	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
14	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
15	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/	Открытый доступ

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.

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>Лебедеко 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
4	<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
5	<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
6	<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
7	<i>Михельсон Александр Александрович</i>	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
«Синдром тазовой боли в практике акушера-гинеколога»
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	Михельсон Артур Александрович
6	Е-mail	Artur.mikhelson@gmail.com
7	Моб. телефон	89185582212
8	Кабинет №	307
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	«Синдром хронической тазовой боли , вызванной воспалительными и невоспалительными заболеваниями репродуктивной системы»
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			При подозрении на эндометриоз тела матки гистерографию следует проводить:		
	*		на 7-8-й день менструального цикла		
			на 2-3-й день менструального цикла		
			на 14-16-й день менструального цикла		
			на 20-22-й день менструального цикла		
1	1	2			
1			Для эндометриoidных гетеротопий характерно:		
			наличие соединительной капсулы		
			способность к гематогенному диссемированию		
			клеточная атипия		
			способность к инфильтрирующему росту		
	*		Верно 2), 4)		
1	1	3			
1			При обострении хронического сальпингоофорита отмечается:		
			боли внизу живота и в области поясницы.		
			болезненность при пальпации позадишеечного нервного сплетения		
			болезненность при пальпации передней брюшной стенки в области точки, расположенной на середине между лоном и пупком		
	*		верно 1), 2)		
			верно 1), 3)		
1	1	4			
1			Характерными эхографическими признаками эндометриoidной кисты яичника являются:		
			относительно небольшие размеры кисты, диаметр которой не превышает 7см		
			расположение сзади и сбоку от матки		
			наличие средней и повышенной эхогенности несмещае-мой мелкодисперной взвеси		
			двойной контур образования		
	*		Верно 1), 2), 3)		
1	1	5			
1			Хирургическое лечение проводят у больных внут-ренним эндометриозом при:		
			отсутствии эффекта от комплексной терапии в тече-ние 6 мес		
			сочетанном поражении эндометриозом и миомой матки		
			непереносимости гормональных препаратов		
			сочетании эндометриоза и опухоли яичников		
	*		Все ответы верны		

1	1	6			
1			Клинические признаки перитонита:		
			вздутие живота		
			парез кишечника		
			прогрессирующая тахикардия		
	*		все перечисленные		
			ни один из перечисленных		
1	1	7			
1			К особенностям течения воспалительных заболеваний женских половых органов неспецифической этиологии относится все перечисленное, кроме:		
			увеличения числа больных в возрасте до 18 лет и старше 55 лет		
			возрастания числа тубоовариальных образований		
			отсутствия у большинства больных четко выраженной клинической картины заболевания.		
	*		значительно более частого выявления параметрита		
			склонности воспалительных заболеваний к длительному хроническому течению с частыми обострениями		
1	1	8			
1			Нормальная среда влагалища поддерживается всеми перечисленными факторами, кроме:		
			pH = 4,5		
			палочек Дедерлейна		
			эстрогенов		
	*		кишечной палочки		
			молочной кислоты		
1	1	9			
1			Распространению инфекции в половых путях способствует все, кроме		
			внутриматочных манипуляций		
			очагов хронической инфекции		
			менструации		
	*		беременности		
			обменных и эндокринных нарушений		
1	1	10			
1			Сальпингофорит — это ...		
			воспаление брюшины малого таза		
			воспаление клетчатки, окружающей матку		
			воспаление наружных половых органов		
			воспаление слизистой оболочки влагалища		
	*		воспаление придатков матки		
1	1	11			
1			Осложнение хронического сальпингоофрита:		
			Варианты ответа:		
			тромбофлебит вен малого таза		
			эрозированный эктропион		

			эндоцервицит		
	*		спаечный процесс в малом тазу		
			гиперплазия эндометрия		
1	1	12			
1			Ультразвуковыми критериями внутреннего эндометриоза является:		
			преимущественное увеличение переднезаднего размера матки, округлая форма тела матки;		
			неодинаковое утолщение стенок миометрия;		
			неодинаковая "ячеистая" структура миометрия;		
			наличие узловых образований без капсулы в миометрии.		
	*		Все ответы верны		
1	1	13			
1			Укажите возможные осложнения острого сальпингоофорита:		
			генерализация инфекции с развитием местного или разлитого перитонита		
			абсцедирование		
			формирование синдрома хронической тазовой боли		
			хронизация процесса с формированием гидросальпинксов		
	*		все перечисленное		
1	1	14			
1			Для лечения трихомониаза применяется:		
			доксициклин		
	*		метронидазол		
			амоксциллин		
			эритромицин		
			азитромицин		
1	1	15			
1			Скопление гноя в маточной трубе — это		
			сальпингоофорит		
	*		пиосальпинкс		
			гидросальпинкс		
			пиовар		
			абсцесс яичника		
1	1	16			
1			Параметрит — это		
			воспаление брюшины малого таза		
	*		воспаление клетчатки, окружающей матку		
			воспаление наружных половых органов		
			воспаление слизистой оболочки влагалища		
			воспаление большой железы предверия влагалища		
1	1	17			
1			Центральное место в лечении воспалительных заболеваний половых органов принадлежит:		

	*		антибактериальной терапии		
			витаминовой терапии		
			физиотерапии		
			инфузионной терапии		
			антимикотическим препаратам		
1	1	18			
1			Лапароскопическими признаками типичной эндометриодной кисты являются:		
			киста яичника не более 12 см в диаметре (в основном 7-8);		
			спайки с боковой поверхностью таза и/или с задним листком широкой связки;		
			дегтеподобное, густое, шоколадного цвета содержимое;		
			цвета "сгоревшего пороха" или мелкие красные или синие пятна со сморщиванием поверхности.		
	*		верно 1), 2), 3)		
1	1	19			
1			Воспалительные заболевания внутренних половых органов часто являются причиной женского бесплодия, так как они:		
			нарушают проходимость маточных труб;		
			могут способствовать к формированию сенсibilизации к эякуляту;		
			сопровождаются формированием спаечного процесса в малом тазе и брюшной полости;		
			всегда сопровождаются нарушением функции яичников.		
	*		Верно 1), 3)		
1	1	20			
1			Пусковым моментом при септическом шоке является:		
			ангиоспазм		
	*		действие экзо- и эндотоксинов		
			гипоксия головного мозга		
			кровотечение		
			острая почечная недостаточность		
1	1	21			
1			У больной 33 лет рецидив эндометриодной кисты яичник после выполненной ранее резекции. Вашей дальнейшей тактика является:		
			гормонотерапия даназолом 6 мес.		
			лапароскопия (лапаротомия) аднексэктомия. Далее гормонотерапия.		
			гормонотерапия золадексом 6 мес.		
			гистерэктомия с пораженными придатками матки		
	*		лапароскопия (лапаротомия), резекция яичника в пределах здоровых тканей. Далее гормонотерапия.		
1	1	22			
1			Визуальные характеристики "малых" форм перитонита		

			неального эндометриоза:		
			"пороховидные" и синюшно-черные участки брюшины		
			петехиальная брюшина		
			островки белого цвета, визуально напоминающие железистую ткань		
			белые бляшки		
	*		в каждом из подобных участков брюшины может быть обнаружена эндометриодная ткань		
1	1	23			
1			Гонококки преимущественно поражают отделы мочеполовой системы, выстланные эпителием:		
			кубическим		
	*		цилиндрическим		
			многослойным плоским неороговевающим		
			многослойным плоским ороговевающим		
			переходным эпителием		
1	1	24			
1			Восходящая гонорея — это поражение:		
			канала шейки матки		
	*		маточных труб		
			парауретральных желез		
			уретры		
			прямой кишки		
1	1	25			
1			Хламидийная инфекция:		
	*		может быть причиной бесплодия		
			диагностируется при бактериоскопии отделяемого заднего свода влагалища		
			диагностируется по характерным признакам на гистеросальпингограммах		
			поражает слизистую влагалища		
			диагностируется при кольпоскопии		
1	1	26			
1			У больной 27 лет с жалобами на боли в нижних отделах живота и первичным бесплодием обнаружен наружный эндометриоз IV ст распространения по классификации американского общества фертильности, выраженный спаечный процесс. Очаги эндометриоза коагулированы, спайки разделены. Какова тактика дальнейшего ведения на ближайшее время:		
			стимуляция овуляции		
	*		терапия антигонадотропными препаратами в течение 6 мес.		
			терапия гестагенами с 16 по 25 день в течение 6 мес.		
			терапия гестагенами с 5 по 25 день цикла в течение 6 мес.		
			КОК в течение 6 мес.		
1	1	27			
1			«Золотым» стандартом диагностики эндометриоза		

			является:		
	*		диагностическая лапароскопия		
			спиральная компьютерная томография		
			соногистеросальпингография		
			хромогидротубация		
			УЗИ органов малого таза		
1	1	28			
1			Клиническими проявлениями эндометриоза являются		
			нарушение менструального цикла		
			циклически возникающий болевой синдром		
			бесплодие		
			нарушение функций соседних органов		
	*		Все ответы верны		
1	1	29			
1			Какая форма аденомиоза встречается чаще?		
			очаговая		
			узловая		
	*		диффузная		
			Диффузно-узловая		
1	1	30			
1			Профилактика злокачественной трансформации эндометриоза яичника заключается в:		
			полноценном сборе анамнеза		
			адекватной диагностике, с включением трансвагинальной и трансабдоминальной эхографии, МРТ малого таза, лапароскопии («золотой стандарт»), гистологическом исследовании удаленных очагов		
			исследовании сывороточных онкомаркеров СА-125, СА19-9, СА72-4, РЭА		
			рациональной лечебной тактике с включением хирургического, дифференцированной гормональной терапии		
	*		Верно 2), 4)		

Тематика контрольных вопросов:

1. Боль. Классификация, виды боли . Пути проведения боли. Основные концепции лечения боли.
2. Этиология воспалительных заболеваний на современном этапе.
3. Физиологические барьеры женских половых органов. Пути распространения инфекции.
4. Классификация воспалительных заболеваний гениталий.
5. Острый метроэндометрит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Острый сальпингоофорит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Параметрит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Метротромбофлебит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Пельвиоперитонит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Современные принципы лечения острых воспалительных заболеваний женских половых органов неспецифической этиологии.
11. Гнойно-воспалительные образования придатков матки.
12. Клиника и диагностика тубоовариальных образований.

13. Показания к оперативному лечению при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Объемы оперативных вмешательств.
14. Консервативная комплексная терапия тубоовариальных образований.
15. Профилактика и современные принципы лечения хронических воспалительных заболеваний гениталий, профилактика обострения.
16. Принципы лечения эндометриоза. Хирургические и консервативные методы лечения эндометриоза. Выбор метода лечения в зависимости от возраста больной и стадии заболевания
17. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация.
17. Генитальный эндометриоз. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения и реабилитации в зависимости от возраста и стадии заболевания.
18. Ультразвуковые признаки аденомиоза.
19. Механизм возникновения бесплодия при эндометриозе.
20. Диагностика и лечение эндометриоидных кист, эндометриом.