

**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**

*"Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокрино-
лога и гинеколога"*

**по основной специальности: Эндокринология
по смежной 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 *«Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколога»* обсуждена и одобрена на заседании кафедры *эндокринологии (с курсом детской эндокринологии)* факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Воробьев С. В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Заведующий кафедрой внутренних болезней №2

ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ, д.м.н., профессор Кастанаян А.А.

Заведующая кафедрой эндокринологии

и детской эндокринологии с курсом ДПО

ФГБОУ ВО Ставропольского ГМУ МЗ РФ

к.м.н., доцент Санеева Г.А.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколога*» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эндокринологии с курсом детской эндокринологии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Воробьев С. В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Кузьменко Наталья Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Галкина Галина Александровна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

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 – эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14.03.2018 г. N 132н, регистрационный номер 1107).
- ФГОС ВО по специальности эндокринология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. № 100.
- 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 – Эндокринология

Смежная специальность – *Акушерство и гинекология*

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Эндокринология», «Акушерство и гинекология», а именно совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области формирования пола и их нарушений, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Вид профессиональной деятельности:

Врачебная практика в области эндокринологии, акушерства и гинекологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: "Врач-эндокринолог" (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 года N 132н регистрационный номер 1107)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "Эндокринология"	А/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от 19.04.2021г. N 262н., регистрационный номер 1435).		
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, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-5	готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	А/01.8

		A/02.8
ПК-6	готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи	
ПК-1	готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
ПК-9	готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	

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
 "Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколога"

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
Модуль 1. Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколога																
1.1	Бесплодие	12	8		6	2		4	4						ПК-5, ПК-9	ТК
1.1.1	Первичные причины бесплодия	6	4		3	1		2	2							
1.1.2	Вторичные причины бесплодия	6	4		3	1		2	2							
1.2	Этапы программы ЭКО	16	12		8	4		4	4						ПК-5, ПК-6	ТК
1.2.1	Стимуляция суперовуляции, ультразвуковой мониторинг	4	3		2	1		1	1							
1.2.2	Пункция фолликулов, забор яйцеклеток	4	3		2	1		1	1							
1.2.3	Культивирование эмбрионов, наблюдение за дроблением эмбрионов	4	3		2	1		1	1							
1.2.4	Перенос эмбрионов в полость матки	4	3		2	1		1	1							
1.3	Ведение беременности после ЭКО	6	4		2	2		2	2						ПК-1, ПК-6	ТК
1.3.1	Этапы наблюдения беременности по-	3	2		1	1		1	1							

	сле ЭКО															
1.3.2	Лечение осложне- ний беременности после ЭКО	3	2		1	1		1	1							
	Итоговая аттеста- ция	2											экзамен			
	Всего часов по программе	36	24		16	8		10	10							

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

Название модуля: *«Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколога»*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Бесплодие
1.1.1	Первичные причины бесплодия
1.1.2	Вторичные причины бесплодия
1.2	Этапы программы ЭКО
1.2.1	Стимуляция суперовуляции, ультразвуковой мониторинг
1.2.2	Пункция фолликулов, забор яйцеклеток
1.2.3	Культивирование эмбрионов, наблюдение за дроблением эмбрионов
1.2.4	Перенос эмбрионов в полость матки
1.3	Ведение беременности после ЭКО
1.3.1	Этапы наблюдения беременности после ЭКО
1.3.2	Лечение осложнений беременности после ЭКО

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля – письменно и/или собеседования с обучающимся.

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 - две неточности в ответе	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
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 и ситуационных задач 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	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	Клинико-диагностический корпус клиники ФГБОУ ВО РостГМУ, помещения кафедры, учебные комнаты № 1 и №2.

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер с операционной системой Windows 10

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Дедов Г.А. Эндокринология : национальное / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко ; Российская ассоциация эндокринологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1111 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»

Дополнительная литература	
1	Дедов И. И. Эндокринология : учебник для медицинских вузов / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.В. Фадеев. - изд. 2-е, перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 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

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 аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры эндокринологии с курсом детской эндокринологии факультета повышения квалификации.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по эндокринологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 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 25%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Воробьев Сергей Владиславович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Галкина Галина Александровна	Д. м. н.	Профессор	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
3	Кузьменко Наталия Александровна	К. м. н.	Доцент	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Междисциплинарный подход к проблеме
ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколога» со сроком освоения 36 академиче-
ских часов по специальности «Эндокринология», смежная специальность «
Акушерство и гинекология»

1	Кафедра	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии).
2	Факультет	Факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов- на – Дону, пер. Нахичеванский 29.
4	Зав.кафедрой	Воробьев Сергей Владиславович
5	Ответственный составитель	Кузьменко Наталия Александровна
6	Е-mail	endocrin@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+79282134685
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Эндокринология
10	Учебный предмет	Эндокринология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Эндокринология, Акушерство и Гинекология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>«Междисциплинарный подход к проблеме ЭКО: взгляд эндокринолога и гинеколог»</i>
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3;
16	Подтема	1.1.1; 1.1.2; 1.2.1; 1.2.2; 1.2.3; 1.2.4; 1.3.1; 1.3.2
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single and multiple
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Где осуществляются этапы зачатия и раннего развития эмбрионов при проведении вспомогательных репродуктивных технологий?		
			вне материнского организма		
	*		внутри материнского организма;		
			преимущественно в материнском организме		
			преимущественно вне материнского организма		
1	4	2			
1			К противопоказаниям для проведения вспомогательных репродуктивных технологий относятся:		
	*		врождённые пороки развития или приобретённые деформации полости матки, при которых невозможна имплантация эмбрионов или вынашивание беременности		
	*		доброкачественные опухоли матки;		
	*		злокачественные новообразования любой локализации (в том числе в анамнезе)		
	*		приобретенные деформации полости матки		
			функциональные кисты яичников		
1	3	3			
1			Какие препараты относятся к препаратам поддержки лютеиновой фазы?		
			Гонал		

	*		Препараты ХГЧ		
	*		Прогестерон		
			Цетротид		
	*		Эстрадиол		
1	3	4			
1			Какие цели в проведении гиперстимуляции овуляции?		
	*		полностью взять под свой контроль рост фолликулов		
	*		полностью взять под свой контроль созревание фолликулов		
			получить один зрелый фолликул в течение одного менструального цикла		
	*		увеличить число эмбрионов		
1	1	5			
1			На какой день менструального цикла вводятся индукторы овуляции?		
			на 10-15 день		
			на 15-25 день		
	*		на 2-5 день		
			на 7-9 день.		
1	4	6			
1			Показаниями к проведению вспомогательных репродуктивных технологий являются:		

	*		бесплодие неясного генеза		
	*		бесплодие, не поддающееся терапии		
	*		иммунологическое бесплодие		
	*		мужское бесплодие		
			относительное трубное бесплодие		
1	1	7			
1			Способ стимуляции, заключающийся в постепенном повышении вводимых доз индуктора, называется:		
			высокодозовым протоколом		
			низкодозовым протоколом		
	*		повышающим протоколом		
			понижающим протоколом.		
1	1	8			
1			С какого срока производят ультразвуковую диагностику наступления беременности?		
			с 14 дня		
	*		с 21 дня		
			с 5 дня		
			с 7 дня.		
1	1	9			
1			Что включает в себя подготовительный этап экстракорпорального оплодотворения?		

			лечение сопутствующих заболеваний		
			обследование супружеской пары		
	*		проведение инсеминации спермой партнера		
			уточнение причины бесплодия.+		
1	1	10			
1			Что включает в себя эмбриологический этап?		
			анализ семенной жидкости		
			получение спермы путем центрифугирования, определение количества и морфологии сперматозоидов		
			получение фолликулярной жидкости, отбор яйцеклеток		
			проведение оплодотворения		
	*		стимуляцию суперовуляции		
1	1	11			
1			Что относится к гормональному этапу стимуляции яичников?		
			введение агонистов гонадотропин-релизинг гормона		
			введение разрешающей дозы препарата хорионического гонадотропина		
	*		введение эстрогенов		
			индукция суперовуляции путем введения препаратов гонадотропинов ФСГ и ЛГ.+		

1	1	12			
			Этапами экстракорпорального оплодотворения являются:		
			диагностика причины бесплодия и отбор супружеских пар		
	*		инсеминация ооцитов in vivo		
			перенос эмбриона в полость матки матери		
			поддержка лютеиновой фазы		
			трансвагинальная пункция яичников		
1	1	13			
1			Что является ограничением для проведения экстракорпорального оплодотворения?		
	*		злокачественные новообразования любой локализации		
			наследственные заболевания, сцепленные с полом, у женщин		
			снижение овариального резерва		
			состояния, при которых лечение с использованием базовой программы ЭКО неэффективно		
1	1	14			
1			Что необходимо оценить в день назначения индуктора овуляции при стимуляции яичников?		
	*		наличие тяжелых соматических заболеваний		
			наличие функциональных и истинных кист в яичниках		
			состояние яичников		

			толщину эндометрия		
1	1	15			
1			При каком уровне фолликулостимулирующего гормона (в сочетании с отсутствием овариального резерва) невозможна стимуляция яичников?		
			10-15 МЕ/л		
	*		20 МЕ/л и больше		
			5-10 МЕ/л		
			до 5 МЕ/л.		
1	1	16			
			Преимуществом длинного протокола с агонистами гонадотропин релизинг гормона является:		
	*		высокая эффективность попытки стимуляции овуляции		
			повышение общей стоимости лечения		
			увеличение продолжительности стимуляции овуляции		
			увеличение частоты развития синдрома гиперстимуляции яичников.		
1	1	17			
			Основными задачами мониторинга ответа яичников на проводимую стимуляцию являются:		
	*		выявление кист и новообразований в яичниках		

			диагностика преждевременной овуляции		
			определение момента введения овуляторной дозы хорионического гонадотропина;		
			оценка ответа яичников		
1	1	18			
			Нормальным ответом яичников на введение гонадотропинов в программе ЭКО считается:		
	*		рост 7-15 фолликулов		
			рост более 15 фолликулов		
			рост менее 7 фолликулов		
			рост менее 7 фолликулов, но не менее 5 фолликулов.		
1	1	19			
			Недостатком длинного протокола с агонистами гонадотропин релизинг гормона является:		
			возможность получения большого числа ооцитов хорошего качества		
			высокая эффективность попытки стимуляции овуляции		
	*		повышение частоты многоплодной беременности		
			управляемость цикла менструации.		
1	1	20			
			К достоинствам короткого протокола с антагонистами гонадотропин релизинг гормона		

			(антГн-РГ) относятся:		
			сокращение длительности стимуляции овуляции		
	*		увеличение частоты развития СГЯ		
			уменьшение частоты многоплодной беременности		
			уменьшение числа инъекций препарата.+		
1	2	21			
			К достоинствам длинного протокола с агонистами гонадотропин релизинг гормона относятся:		
			возможность получения большого числа ооцитов хорошего качества		
			высокая эффективность попытки стимуляции овуляции		
	*		повышение общей стоимости лечения		
	*		увеличение продолжительности стимуляции овуляции		
			управляемость цикла менструации		
1	1	22			
			Для пациенток с какими характеристиками целесообразно использовать низкодозовые протоколы стимуляции суперовуляции?		
			молодой возраст (до 30 лет)		
			низкая масса тела		
	*		объем яичников менее 8 см ³		
			число антральных фолликулов в каждом яичнике более 10.+		

1	1	23			
			Для пациенток с какими характеристиками целесообразно использовать высокодозовые протоколы стимуляции суперовуляции?		
			1) бедный ответ при ранее проводимых стимуляциях		
			короткий менструальный цикл		
	*		объем яичников более 8 см ³		
			уровень ФСГ на 2-3-й день цикла 10 МЕ/л и выше		
			уровень эстрадиола менее 100 нг/мл.+		
1	1	24			
			Для каких пациенток целесообразно использовать высокодозовый протокол?		
			с возрастом старше 30 лет		
			с избыточным весом		
			с объемом яичников менее 8 см ³		
	*		с числом антральных фолликулов в каждом яичнике более 10.		
1	1	25			
			Для каких пациенток целесообразно использовать низкодозовые протоколы?		
	*		1) с наличием синдрома гиперстимуляции яичников в предыдущих стимуляциях;+2) с объемом яичников менее 8 см ³ ;3) с уровнем ФСГ на 2-й день цикла больше 8 МЕ/л;4) с числом антральных фолликулов в каждом яичнике бо-		

			лее 10.+		
			с объемом яичников менее 8 см ³		
			с уровнем ФСГ на 2-й день цикла больше 8 МЕ/л		
	*		с числом антральных фолликулов в каждом яичнике более 10.+		
1	1	26			
			Для оценки состояния эндометрия выполняют		
	*		УЗИ		
	*		биопсию тканей матки		
	*		гистероскопию		
			лапароскопию		
1	4	27			
			Что относится к вспомогательным репродуктивным технологиям?		
	*		донорство ооцитов и эмбрионов		
			каутеризация яичников		
	*		криоконсервация ооцитов и эмбрионов		
	*		суррогатное материнство		
	*		экстракорпоральное оплодотворение		
1	1	28			
			В какой ситуации лечение бесплодия считается неэффективным?		

			при отсутствии беременности в течение 1-3 месяцев		
			при отсутствии беременности в течение 3-6 месяцев		
			при отсутствии беременности в течение 6-9 месяцев		
			В какой ситуации лечение бесплодия считается неэффективным?		
	*		при отсутствии беременности в течение 9-12 месяцев		
1	3	29			
			Для мужчин обязательным обследованием при применении вспомогательных репродуктивных технологий является		
			FISH-диагностика сперматозоидов		
	*		анализ крови на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С		
	*		определение группы крови и резус-фактора		
	*		спермограмма		
1	1	30			
			Для оценки проходимости маточных труб выполняют		
			гистеросальпингографию		
	*		гистероскопию		
			контрастную эхогистеросальпингоскопию		
			лапароскопию		

Вопросы для итоговой аттестации:

1. Первичные причины бесплодия, мужской фактор.
2. Первичные причины бесплодия, женский фактор.
3. Вторичные причины бесплодия, женский фактор.
4. Вторичные причины бесплодия, мужской фактор.
5. Основные этапы программы ЭКО.
6. Стимуляция суперовуляции, ультразвуковой мониторинг.
7. Протоколы стимуляции суперовуляции.
8. Осложнения стимуляции суперовуляции.
9. Тактика ведения пациентов с синдромом гиперстимуляции яичников..
10. Пункция фолликулов, забор яйцеклеток.
11. Культивирование эмбрионов, наблюдение за дроблением эмбрионов.
12. Перенос эмбрионов в полость матки.
13. Этапы наблюдения беременности после ЭКО.
14. Лечение осложнений беременности после ЭКО.
15. Показания к процедуре ЭКО.
16. Противопоказания к процедуре ЭКО.
17. Преимплантационное генетическое тестирование.
18. Криоконсервация ооцитов.
19. Криоконсервация сперматозоидов.
20. Тактика ведения пациенток с низким овариальным резервом.