

**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 № 6

«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

" Эндокринная гинекология "

по основной специальности: Акушерство и гинекология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Эндокринная гинекология» 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 «Эндокринная гинекология» (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:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Лебедеко Елизавета Юрьевна</i>	<i>д.м.н., доцент</i>	<i>Зав. кафедрой акушерства и гинекологии №3 фа- культета повышения ква- лификации и профессио- нальной 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 аку- шерства и гинекологии №3 факультета повыше- ния квалификации и про- фессиональной перепод- готовки специалистов</i>	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России</i>
3.	<i>Феоктистова Татьяна Евге- ньевна</i>	<i>к.м.н., доцент</i>	<i>Доцент кафедры аку- шерства и гинекологии №3 факультета повыше- ния квалификации и про- фессиональной перепод- готовки 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 аку- шерства и гинекологии №3 факультета повыше- ния квалификации и про- фессиональной перепод- готовки 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 09 января 2023 г. N 6.
- 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, дифференциальной диагностики и лечения, а так же профилактики гормонально обусловленных гинекологических заболеваний и состояний 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 проф-стандарта
ПК-1	готовность к установлению диагноза и назначения лечения женщинам с эндокринными заболеваниями репродуктивной системы.	А/01.8 А/02.8 А/04.8
	должен знать: Порядок оказания медицинской помощи по профилю "Акушерство и гинекология" Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специали-	

	<p>зированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</p> <p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи женщинам с эндокринными 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 эндокринных заболеваний репродуктивной системы.</p>	
	<p>должен уметь:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с эндокринными заболеваниями репродуктивной системы (их законных представителей).</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с эндокринными заболеваниями репродуктивной системы.</p> <p>Применять методы осмотра и медицинских обследований у пациентов с эндокринными 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 эндокринных гинекологических заболеваний, используя алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, устанавливать диагноз и назначать лечение с учетом стандартов медицинской помощи.</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 эндокринных гинекологических заболеваний.</p> <p>Навыками определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с эндокринными 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

« Эндокринная гинекология »

в объёме 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 «Эндокринная гинекология»	34	12		12			22	18	4					ПК-1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34														
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	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

«Эндокринная гинекология»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Менструальный цикл и его нарушения
2.	Синдром гиперандрогении и репродуктивная система женщины
3.	Эндокринопатии (синдром гиперпролактинемии, нарушения углеводного обмена, заболевания щитовидной железы, остеопороз)
4.	Эндокринное бесплодие

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 – экзамен, который 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 речью, однако допуска-	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

	ется одна - 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 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	ГБУ РО ОКБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной	3 этаж, конференц зал ПАО

Армии 33 (Патологоанатомическое отделение)
--

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	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 № 2 (20),2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2018. - ISBN AG-2018-02.
	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	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., Белокрыницкая 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: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки

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

	URL: http://www.evrika.ru/	доступ
	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/	Открытый доступ
	Словари и энциклопедии на Академике. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: http://pushkininstitute.ru/	Открытый доступ
	ENVOС.RU English vocabulary: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/	Открытый доступ
	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →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.

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
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
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 профессиональ-	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			ной переподготов- ки специалистов	
--	--	--	--------------------------------------	--

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

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

1	Кафедра	Акушерства и гинекологии №3
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	Гайда Оксана Владимировна
6	Е-mail	gajdaoksana@mail.ru
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	К3 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	" Эндокринная гинекология "
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	43
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) проявляется		
			овариальной гиперандрогенией		
			ановуляцией		
			бесплодием		
			нарушением менструального цикла		
	*		верно все варианты		
1	1	2	При лечении пациентов с синдромом поликистозных яичников используют		
			кломифен		
			лапароскопический дреллинг яичников		
			гонадотропины		
			метформин		
	*		верно все варианты		
1	1	3	Синдром поликистозных яичников характеризуется		
			снижением продукции тестостерона		
			повышением продукции эстрадиола		
			низким индексом массы тела		
	*		ановуляторным бесплодием		
			отсутствием примордиальных фолликулов		
1	1	4	Для синдрома поликистозных яичников характерны:		
			гирсутизм;		
			олигоменорея;		
			бесплодие;		
			двухстороннее увеличение размеров яичников;		

	*		верно все варианты		
1	1	5	У больных с фенотипом А СПКЯ отмечаются следующие симптомы:		
	*		гиперандрогения + менструальная и/или овуляторная дисфункция + поликистозные яичники		
			гиперандрогения + менструальная и/или овуляторная дисфункция		
			гиперандрогения на фоне нормального менструального цикла		
			гиперандрогения + поликистозные яичники		
			менструальная и/или овуляторная дисфункция + поликистозные яичники		
1	1	6	Для синдрома поликистозных яичников характерны следующие клинические признаки :		
			нарушение менструальной функции		
			бесплодие		
			андрогенозависимая дерматопатия		
			ожирение		
	*		все выше перечисленное		
1	1	7	Бесплодие при синдроме поликистозных яичников обусловлено:		
			непроходимостью маточных труб		
	*		ановуляцией		
			патологией матки		
			недостаточностью лютеиновой фазы		
			всем вышеперечисленным		
1	1	9	К андрогензависимой дерматопатии при СПКЯ относят:		

			гирсутизм		
			акне		
			себорею		
			алопецию		
	*		все выше перечисленное		
1	1	10	Какой из нижеперечисленных препаратов применяют для стимуляции овуляции при СПКЯ:		
	*		кломифен цитрат;		
			преднизолон		
			метформин		
			бромокриптин		
			гестринон.		
1	1	11	Что не характерно для синдрома гиперпролактинемического гипогонадизма		
			галакторея		
	*		равномерное отложение жира		
			увеличенный уровень гонадотропинов		
			аменорея		
			повышенный уровень пролактина		
1	1	12	Синдром поликистозных яичников характеризуется всем, кроме:		
			олигоменорея		
			гирсутизм		
	*		галакторея		
			бесплодие		
1	1	13	Для лечения пациенток с синдромом поликистозных яичников используют все, кроме:		
	*		даназола		
			кlostильбегита		
			этинилэстрадиола+дроспиренона		
			лапароскопической термокаутеризации		

1	1	14	Оперативное лечение при синдроме поликистозных яичников не показано в следующих случаях:		
			резистентность к кломифен цитрату		
			высокий уровень ЛГ		
			сопутствующая патология (эндометриоз, трубно-перитонеальный фактор бесплодия)		
	*		для коррекции менструального цикла и гиперандрогенемии		
1	1	15	Синдром Шерешевского-Тернера – это:		
			«чистая» форма дисгенезии гонад		
	*		типичная форма дисгенезии гонад		
			«смешанная» форма дисгенезии гонад		
			ложный мужской гермафродитизм		
1	1	16	Синдром Шерешевского-Тернера характеризуется всем, кроме:		
	*		вторичная аменорея		
			короткая шея с крыловидными складками		
			резкая гипоплазия матки		
			кариотип 45X0		
1	1	17	В патогенезе послеродового эндокринного синдрома одна из основных ролей принадлежит:		
	*		патологии гипоталамических структур		
			энзимной недостаточности яичников		
			энзимной недостаточности надпочечников		
			гиперпродукции пролактина		
1	1	18	Для послеродового эндокринного		

			синдрома характерно наличие всего, кроме:		
	*		гипоинсулинемии		
			дисфункции гипоталамических структур		
			нарушений липидного обмена		
			трофических нарушений кожи		
1	1	19	При послеродовом эндокринном синдроме отмечается все, кроме:		
			аменорея		
	*		галакторея		
			гиперсекреция аденокортикотропного гормона		
			гиперпролактинемия		
1	1	20	Аменорея при послеродовом нейроэндокринном синдроме:		
	*		Может сочетаться с гирсутизмом		
			Относится к периферической форме		
			Развивается на фоне похудения		
			Сочетается с понижением выделения аденокортикотропного гормона		
1	1	21	Для синдрома Шихана верны следующие утверждения, кроме:		
			может развиваться после острого кровотечения в родах		
			патология обусловлена некрозом аденогипофиза		
			характеризуется нарушением лактации, аменореей, атрофией молочных желез и половых органов		
	*		нарушение общего состояния связано с гиперфункцией щитовидной железы		
1	1	22	Синдром Шихана:		
			Развивается в результате некроза 5% тканей гипофиза		

			Характеризуется гипергликемией		
	*		Характеризуется гипотиреозом		
			Характеризуется гиперкортицизмом		
1	1	23	Синдром Шихана обусловлен:		
			опухолью гипофиза		
	*		недостаточной функцией гипофиза		
			повышенной функцией гипофиза		
			опухолью надпочечников		
1	1	24	Основным методом лечения синдрома Шихана является:		
			витамиотерапия		
			гемостимулирующая терапия		
	*		заместительная гормональная терапия		
			санаторно-курортное лечение		
1	1	25	Возникновение синдрома Киари-Фроммеля обусловлено:		
			опухолью гипофиза		
	*		нарушением выработки пролактина гипофизом		
			опухолью щитовидной железы		
			опухолью надпочечников		
1	1	26	Синдром Рокитанского-Майера-Кюстера характеризуется всем, кроме:		
			отсутствие матки и влагалища		
	*		наличие мужского кариотипа		
			сочетание с патологией почек		
			наличие женского кариотипа		
1	1	27	При подозрении на синдром Рокитанского-Майера-Кюстера следует проводить:		
	*		ультразвуковое исследование органов малого таза		
			определение тестостерона в крови		
			гистеросальпингографию		

			гормональную пробу с эстроген-гестагенами		
1	1	28	Синдром Рокитанского-Майера-Кюстера является показанием:		
			для длительной терапии парлоделом		
			для заместительной гормональной терапии		
			для пластических операций на матке		
	*		для кольпопозза		
1	1	29	Что из нижеперечисленных эндокринных заболеваний не является причиной гирсутизма:		
			адреногенитальный синдром		
	*		гипотиреоз		
			синдром поликистозных яичников		
			болезнь Иценко-Кушинга		
1	1	30	О какой патологии свидетельствуют следующие показатели представленных гормонов в крови: ДЭА-сульфат и кортизол увеличены в 2 раза; тестостерон в пределах нормы или незначительно увеличен; суточный ритм (ДЭА-сульфат, кортизол и тестостерон) – отсутствует?		
			гормонопродуцирующая опухоль яичника		
			яичниковая гиперандрогения		
	*		опухоль надпочечника		
			надпочечниковая гиперандрогения		
1	1	31	Для уточнения генеза гиперандрогении (надпочечники или яичники) используют:		
	*		пробу с дексаметазоном		
			определение уровня 17-гидроксипрогестерона в крови		
			пробу с синактеном		

			определение уровня андростендиона в крови		
1	1	32	Адреногенитальный синдром характеризуется всем, кроме:		
			это надпочечниковая гиперандрогения		
	*		проявляется гиперменструальным синдромом		
			может быть причиной невынашивания		
			необходимо дифференцировать с синдромом поликистозных яичников		
1	1	33	Для постпубертатной формы адреногенитального синдрома характерно все, кроме:		
			гирсутизма		
			гипоменструального синдрома		
			бесплодия		
	*		гиперменструального синдрома		
1	1	34	При выявлении адреногенитального синдрома лечение необходимо начать:		
	*		с момента установления диагноза		
			после установления менструальной функции		
			После замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)		
			При планировании беременности		
1	1	35	Патогенетическим лечением при адреногенитальном синдроме является:		
			Терапия, направленная на нормализацию массы тела		
			Улучшение мозговой гемодинамики		
	*		Терапия глюкокортикоидами		
			Применение комбинированных		

			оральных контрацептивов		
1	1	36	Дисгенетическое яичко у пациентки с аменореей яичникового генеза склонно:		
			К вирилизации		
	*		К малигнизации		
			К феминизации		
			К некрозу		
1	1	37	Примером ложного женского гермафродитизма является:		
			Синдром тестикулярной феминизации		
	*		Врожденный адреногенитальный синдром		
			Синдром поликистозных яичников		
			Синдром Шерешевского-Тернера		
1	1	38	Пременопаузальный период – это:		
	*		От 45 лет до наступления менопаузы		
			Последняя менструация в жизни женщины		
			Период, начинающийся после менопаузы и длящийся до смерти женщины		
			От 45 до 55 лет		
1	1	39	С недостатком эстрогенов могут быть связаны следующие отдаленные проявления климактерического синдрома, кроме :		
	*		Вазомоторные реакции		
			Миокардиодистрофия		
			Диуретические расстройства		
			Остеопороз		
1	1	40	Показанием для назначения заместительной гормональной терапии в репродуктивном периоде является:		
	*		Ранняя и преждевременная менопа-		

			уза (возраст менее 40 лет)		
			Вторичная аменорея в репродуктивном возрасте		
			Синдром Рокитанского-Кюстера		
			Синдром поликистозных яичников		
1	1	41	Для лечения и профилактики климактерического синдрома не используют:		
			Овестин		
	*		Марвелон		
			Циклопрогину		
			Климонорм		
1	1	42	Причина гиперпролактинемии:		
	*		Опухоль в гипоталамо - гипофизарной области		
			Гипертиреоз		
			Опухоль надпочечников		
			Опухоль яичников		
1	1	43	Развитие гиперпролактинемической аменореи связано со всем, кроме:		
			Длительной стрессовой ситуацией		
			Длительного приема психотропных средств		
	*		Длительного приема антибиотиков		
			Недостатка тиреоидных гормонов		

Тематика контрольных вопросов:

1. Структура и функция репродуктивной системы
2. Регуляция функции репродуктивной системы, внерепродуктивные органы репродуктивной системы.
3. Нейро-гуморальная регуляция и состояние репродуктивной системы в период ее становления и в период ее активного функционирования.
4. Повреждения структурных элементов репродуктивной системы.
5. Влияние эндокринных заболеваний на функционирование репродуктивной системы.
6. Нарушение целостности гипоталамо-гипофизарных структур.

8. Генетические аномалии.
9. Влияние на репродуктивную систему надпочечников, щитовидной железы, поджелудочной железы.
10. Нейроэндокринные нарушения репродуктивной функции.
11. Гиперпролактинемия. Этиология, патогенез. Классификация. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Синдром поликистозных яичников. Этиология, патогенез. Классификация. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии.
12. Гипоталамический синдром. Этиология, патогенез. Классификация. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии.
13. Аменорея. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии.
14. Эндокринное бесплодие . Этиология и патогенез расстройства овуляции. Диагностика. Тактика ведения.
15. СПКЯ . Этиология.Патогенез. Тактика ведения.
16. Гиперандрогения. Классификация, диагностика, тактика ведения.
17. Аденогитальный синдром. Этиология.Патогенез. Тактика ведения.
18. Синдром Шихана. Этиология.Патогенез. Тактика ведения.
19. Посткастрационный синдром. Этиология.Патогенез. Тактика ведения.
20. Остеопороз. Этиология.Патогенез. Тактика ведения.
21. Заболевания щитовидной железы. Диагностика . Тактика ведения .
22. Нарушения углеводного обмена. Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии. Правила проведения ПГТТ и противопоказания к нему.