

**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

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

«17» 06 2025г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

"Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы"
по основной специальности: Акушерство и гинекология
по смежным специальностям: Эндокринология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы" обсуждена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №3 и кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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

Заведующий кафедрой эндокринологии (с курсом детской эндокринологии)

Воробьев С.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Синчихин Сергей Петрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
2. Ермолова Наталья Викторовна, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры акушерства и гинекологии №3 и эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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

Заведующий кафедрой эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) Воробьев С.В.

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Лебеденко Е.Ю.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Воробьев Сергей Владиславович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Михельсон Артур Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Михельсон Александр Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной 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.

. 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.).
- Профессиональный стандарт «Врач – эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от . 14.03.2018 N 132 н., регистрационный номер 1107.).
- 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
- ФГОС ВО по специальности 31.08.53 Эндокринология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. N 100
- 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

Смежные специальности – эндокринология

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «акушерство-гинекология», «эндокринология», а именно углубление знаний и умений в области диагностики, лечения и профилактики нейроэндокринных нарушений при заболеваниях женской репродуктивной системы

Вид профессиональной деятельности:

врачебная практика в области акушерства и гинекологии

врачебная практика в области эндокринологии

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить 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	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

условиях и (или) в условиях дневного стационара	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам с гинекологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты от . 14.03.2018 N 132 н., регистрационный номер 1107.).		
А: Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"	A/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к установления диагноза и назначения лечения при эндокринной патологии у женщин с заболеваниями репродуктивной системы	
	должен знать: патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний (эпидемиологию, этиологию, патогенез, клиническую классификацию эндокринных заболеваний в гинекологии), нозологические формы, диагностические методы, применяемые в гинекологической эндокринологии, показания к их назначению принципы лечения эндокринной патологии у пациенток с заболеваниями репродуктивной системы в соответствии с федеральными стандартами и клиническими рекомендациями, показания к госпитализации	A/01.8 A/02.8 A/01.8 A/02.8
	должен уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей), оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы, эндокринной системы, применять методы осмотра и медицинских обследова-	

	ний пациентов, обосновывать и планировать объем инструментального исследования интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов, проводить дифференциальную диагностику, устанавливать диагноз в соответствии с МКБ с заболеваниями и (или) состояниями репродуктивной системы и эндокринной системы у женщин в различные периоды жизни Разрабатывать план лечения эндокринной патологии у пациенток с заболеваниями репродуктивной системы.	
	должен владеть: методиками физического исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) .	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
" Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы», 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	Женская репродуктивная эндокринология	28	10		10			18	14	4					ПК-1	ТК
2.	Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы	6						6	6						ПК-1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34														
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	10		10			24	20	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

Название модуля: Женская репродуктивная эндокринология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Анатомия и физиология репродуктивной системы
1.2	Основные методы обследования в гинекологии;
1.3	Диагностика и лечение эндокринных гинекологических заболеваний;

МОДУЛЬ 2

Название модуля: Эндокринные аспекты заболеваний репродуктивной системы

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2	Эндокринные аспекты заболеваний репродуктивной системы

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. 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, 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 раскры-	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, да-	логичность и последовательность ответа

	тия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	вать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается 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 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 ОБ №2, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии 33	3 этаж 305, 315, 306, 307,316, конференц-зал

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

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

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№ п/п	Название издания (полное библиографическое описание)
Основная литература	
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.
Дополнительная литература	
1	Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / И.Б. Манухин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Серия "Библиотека врача-специалиста".
2	Руководство по амбулаторно- поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3	Гиперплазия эндометрия [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова, Л. В. Сапрыкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. -
4	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения [Электронный ресурс] / Н. М. Подзолкова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Серия "Практикующему врачу-гинекологу".

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	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен

6	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7	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 неограничен
8	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
10	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
11	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
12	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
13	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
14	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 акушерство и гинекологии №3 и эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) 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 акушерству и гинекологии составляет 83,3%, эндокринологии – 16,7% в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу

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	Лебеденко Елизавета Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Воробьев Сергей Владиславович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Феоктистова Татьяна Евгеньевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Михельсон Артур Александрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

5	Михельсон Александр Александрович	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 «Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «акушерство и гинекология» и «эндокринология».

1	Кафедра	кафедра акушерства и гинекологии №3
2	Факультет	факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	.Ростов –на-Дону , 1 конной армии 33.
4	Зав.кафедрой	Лебеденко Елизавета Юрьевна Воробьев Сергей Владиславович
5	Ответственный составитель	Гайда Оксана Владимировна
6	E-mail	gajdaoksana@mail.ru
7	Моб. телефон	89185458578
8	Кабинет №	315
9	Учебная дисциплина	Акушерство и гинекология
10	Учебный предмет	-Акушерство и гинекология
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Акушерство и гинекология, эндокринология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Эндокринные аспекты заболеваний женской репродуктивной системы»
15	Тема	все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	.30
18	Тип вопроса	single
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	Для лечения больных 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 отмечают 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	Отметьте клинические признаки СПКЯ:		
			нарушение менструальной функции		
			бесплодие		
			андрогенозависимая дерматопатия		
			ожирение		
	*		все выше перечисленное		
1	1	7	Бесплодие при СПКЯ 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	Для синдрома поликистозных яичников не характерно:		
			Олигоменорея		
			Гирсутизм		
	*		Галакторея		
			Бесплодие		
1	1	13	Для лечения пациенток с синдромом поликистозных яичников используют все, кроме:		
	*		Даназола		
			Клостильбегита		
			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	Для синдрома Шерешевского-Тернера не характерны:		
	*		Вторичная аменорея		
			Короткая шея с крыловидными складками		
			Резкая гипоплазия матки		
			Кариопит 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	Для послеродового эндокринного синдрома не характерна:		
			Аменорея		
	*		Галакторея		

			Гиперсекреция аденокортикотропного гормона		
			Гиперпролактинемия		
1	1	20	Аменорея при послеродовом нейро-эндокринном синдроме:		
	*		Может сочетаться с гирсутизмом		
			Относится к периферической форме		
			Развивается на фоне похудения		
			Сочетается с понижением выделения аденокортикотропного гормона		
1	1	21	Относительно 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	Ведущим в лечении синдромам Ши-		

			хана является:		
			Витаминоterapia		
			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	Для синдрома Рокитанского-Майера-Кюстера не характерно:		
			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	Укажите эндокринные заболевания, которые не могут быть 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	Для адреногенитального синдрома характерны все утверждения, кроме:		
			Это надпочечниковая гиперандрогения		
	*		Проявляется гиперменструальным синдромом		
			Может быть причиной невынашивания		

			Необходимо дифференцировать с синдромом поликистозных яичников		
1	1	33	Для постпубертатной формы аденогенитального синдрома характерно все, кроме:		
			Гирсутизма		
			Гипоменструального синдрома		
			Бесплодия		
	*		Гиперменструального синдрома		
1	1	34	При выявлении аденогенитального 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	При аденогенитальном синдроме патогенетическим лечением 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 гер-		

			мафродитизма 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 менопауза (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	Причиной гиперпролактинемии может быть:		
	*		Опухоль в гипоталамо - гипофизарной области		
			Гипертиреоз		
			Опухоль надпочечников		
			Опухоль яичников		
1	1	43	Развитие гиперпролактинемической аменореи может быть 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, внеполовые 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
6. системы.
7. 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.