

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамент
здравоохранения города Москвы»
(ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»)

УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по научной
работе



/М.Л. Роголь/

02 2025г.

М. П.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

СОВРЕМЕННЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Название дисциплины (модуля)

31.08.01 Акушерство и гинекология

Шифр/Название направления (специальности)

ОЧНАЯ

Форма обучения

Москва 2025г.

Рабочая программа по дисциплине (модулю)

Современные репродуктивные технологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки/специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация
выпускника

Код и наименование специальности/направления подготовки
Врач-акушер-гинеколог

Форма обучения

очная

Уровень высшего
образования

Подготовка кадров высшей квалификации

Очная/очно-заочная/заочная

СОСТАВИТЕЛИ

Дамиров Михаил Михайлович

Заведующий научным отделением, доктор
медицинских наук.

Анчабадзе Ирина Владимировна

Врач акушер-гинеколог, кандидат медицинских
наук.

СОГЛАСОВАНО

Заведующий учебным центром

Должность



И.В. Братищев

Расшифровка подписи

1. Цель и задачи рабочей программы дисциплины (модуля)

Дисциплина (модуль)

Современные репродуктивные технологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

реализуется в части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является элективной дисциплиной по выбору

по направлению подготовки (специальности)

31.08.01 Акушерство и гинекология

Код и наименование специальности/направления подготовки

очной

формы обучения.

Цель изучения дисциплины

Приобретение углубленных знаний в области современных репродуктивных технологий, а также умений и навыков клинической диагностики, обследования, лечения, реабилитации пациентов, имеющих заболевания репродуктивной системы; профилактики бесплодного брака; формирования здорового образа жизни, оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Задачи:

1. Приобретение и совершенствование знаний основ государственной политики и законодательства в области охраны репродуктивного здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни;
2. Приобретение и совершенствование знаний основ проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях репродуктивного здоровья женского населения различных возрастных групп;
3. Углубление знаний об анатомии и физиологии внутренних половых органов; о базовом диагностическом алгоритме обследования для выявления наиболее распространенных причин бесплодия;
4. Сформировать умения устанавливать наличие бесплодия в браке; осуществлять диагностику и выявить все наиболее распространенные причины бесплодия; выполнять диагностические манипуляции, гинекологические операции, результатов гистологических исследований биоптатов и соскобов, бактериологических посевов;
5. Сформировать умения: проводить гинекологическое УЗИ, подтверждение овуляции; анализ спермы, MAR-тест; оценивать проходимость маточных труб.

2. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
--------------------------	--	---

		<p>ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.</p>
	<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1. Умеет разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-5.2. Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения.</p> <p>ОПК-5.3. Способен назначать и выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; обеспечивает их безопасность, разрабатывает план послеоперационного ведения пациентов.</p> <p>ОПК-5.4. Умеет определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях к врачам специалистам, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
	<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)</p>	<p>ОПК-6.1. Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ОПК-6.2. Умеет определять медицинские</p>

	<p>состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения. ОПК-6.3. Способен направлять пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p> <p>ОПК-6.4. Умеет проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.</p> <p>ОПК-6.5. Способен оценивать эффективность и безопасность проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.</p>
	<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ОПК-8.1. Владеет методикой проведения мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p> <p>ОПК-8.2. Владеет навыками проведения мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p> <p>ОПК-8.3. Осуществляет контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни</p>
	<p>ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей).</p> <p>ОПК-10.2. Знает и владеет методикой физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>ОПК-10.3. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения</p>

		и/или дыхания. ОПК-10.4. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
Оказание медицинской помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях	ПК-1. Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в стационарных условиях	Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей). Производит осмотр и медицинское обследование пациентов. ПК-1.3. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациентов для проведения лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.4. Выполняет и обеспечивает безопасность диагностических манипуляций пациентам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.5. Интерпретирует результаты осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов. ПК-1.6. Направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1-7. Направляет пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний. ПК-1.8. Обеспечивает оптимальную подготовку к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями. ПК-1.9. Устанавливает диагноз пациентам в период беременности, родов, в

		<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ).</p> <p>ПК-1.10. Проводит дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез.</p> <p>ПК-1.11. Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p>
	<p>ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, 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, в стационарных условиях</p>	<p>ПК-2.1. Поводит оценку тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>ПК-2.2. Разрабатывает план лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.3. Проводит назначение, оценку эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>

		<p>ПК-2.4. Назначает лечебное питание пациентам в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.5. Назначает, выполняет и обеспечивает безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.6. Проводит коррекцию лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.7. Разрабатывает план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.8. Проводит профилактику и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии.</p>
--	--	--

3. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины (модуля)

Современные репродуктивные технологии

составляет 2 *Название дисциплины/модуля (при наличии)* зачетных единиц 72 *(при наличии)* акад. часа

Организационная форма учебной работы		Трудоемкость			
		зач. ед.	акад. час.	по курсам обучения (акад.час.)	
				1 курс	2 курс
Общая трудоемкость по учебному плану					
Аудиторные занятия:		0,89	32	-	32
Лекции		0,056	2	-	2
Семинарские занятия		0,39	14	-	14
Практические занятия		0,44	16	-	16
Самостоятельная работа		1,1	40	-	40
Промежуточный контроль:	Зачет	-	-	-	+
	Экзамен	-	-	-	-

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

№ раздела	Раздел дисциплины (модуля)	Название тем раздела и их содержание	Общая трудоемкость, акад. час.	из них:			
				аудиторные занятия			Самостоятельная работа
				Лекции	Семинары	Практические занятия	
1	Базовый диагностический алгоритм обследования бесплодной пары	Опрос, общее и специальное физикальное, клинико-лабораторное обследование гинекологических больных. Гинекологическое УЗИ, Подтверждение овуляции. Анализ спермы, MAR-тест Оценка проходимости маточных труб		2	2	4	8
2	Выявление причин женского бесплодия	Женское бесплодие, обусловленное эндокринными нарушениями. Женское бесплодие, обусловленное маточным фактором. Женское бесплодие, связанное с мужскими факторами. Женское бесплодие, трубного происхождения. Другие формы женского бесплодия.			4	2	8
3	Эндокринные	Коррекция выявленных			2	4	8

	нарушения как причина женского бесплодия	гормональных нарушений (после консультации с эндокринологом). Индукция овуляции с поддержкой ЛФ при нормализации гормональных показателей на фоне терапии. Направление в клинику ЭКО при отсутствии эффекта от лечения.					
4	Неэндокринные заболевания как причина женского бесплодия.	Миома матки как причина женского бесплодия. Эндометриоз как причина женского бесплодия. Патология эндометрия, патология шейки матки. Аномалии развития репродуктивных органов. Трубно-перитонеальный фактор бесплодия. Основные принципы и сроки лечения бесплодия на фоне неэндокринных гинекологических заболеваний.			4	2	8
5	Андрологические аспекты бесплодия в браке	Олигозооспермия Азооспермия Астенозооспермия Тератозооспермия			2	4	8
Итого			72	2	14	16	40

5. Виды самостоятельной работы

№ п/п	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость, акад. час.
1	Подготовка к тестовому контролю, решение ситуационных задач	8
2	Дополнение конспекта лекции рекомендованной научно-методической литературой	8
3	Подготовка и выступление с докладом	8
4	Изучение литературы по модулям (темам)	8
5	Иные виды самостоятельной работы	8
Итого		40

6. Учебно-методическое обеспечение по дисциплине (модулю)

6.1 Список литературы

№ п/п	Наименование
1.	Айламазян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов/ Э.К. Айламазян. - изд. 7е, испр. и доп. - СПб: СпецЛит, 2010- 543 с.
2.	Айламазян Э.К. Гинекология: учебник для мед.вузов/ Э.К. Айламазян. - СПб: СпецЛит, 2013.- 415с.
3.	Айламазян Э.К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: рук-во для врачей / Э.К. Айламазян. -5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4.	2. Кулаков В.И. Гинекология [Электронный ресурс]: национальное рук-во /под ред. В.И. Кулакова, И.Б. Манухина, Г.Н. Савельева; Ассоциация медицинских обществ по качеству.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 1079 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
5.	Серов В.Н. Неотложные состояния в акушерстве: рук-во для врачей / В.Н. Серов,

	Г.Т.Сухих, И.И. Баранов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с.
6.	4. Краснопольский В.И. Оперативная гинекология / В.И. Краснопольский, С.Н. Буянова, Н.А. Щукина, А.А. Попов. - М.: МЕДпресс-информ, 2010. - 319 с.
7.	5. Савельева Г.М. Акушерство: национальное рук-во /под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского; Ассоциация медицинских обществ по качеству. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1078 с.
8.	6. Макацария А.Д. Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: рук-во для врачей / А.Д. Макацария. - М.: МИА, 2011. - 1056 с.
9.	7. Никонов А.П. Инфекции в акушерстве и гинекологии: практическое рук-во по диагностике в антиинфекционной химиотерапии / О.Р. Асцатурова, Р.А. Чилова [и др.]; Моск. мед.акад. им. И.М. Сеченова. - М.: б. и., 2010. - 24 с.
10.	8. Клинические рекомендации "Акушерство и гинекология" (Протоколы лечения) / под ред. Л.В. Адамян, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих [и др.] - М.: Медиа Сфера, 2015. - 470с.
11.	9. Черкасов М.Ф., Татьянченко В.К., Шабаршин А.С., Овсянников А.В. Острая тонкокишечная непроходимость // Методическое пособие - Ростов-на-Дону, 2011 - 46с.
12.	10. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.

6.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», обеспечивающие доступ (удаленный доступ) к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, используемые в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1	Центральная научная медицинская библиотека. Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ	https://emll.ru/newlib/
2	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru/
3	Платформа медицинских знаний MEDBaseGeotar	https://mbasegeotar.ru/pages/index.html
4	Информационно-образовательный проект №1	https://praesens.ru/
5	Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»	http://www.consultant.ru/
6	Медицинская статистика	http://medstatistic.ru/
7	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	https://elibrary.ru/

8. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

**Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине (модулю) «Современные репродуктивные технологии»**

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п./п.	Контролируемые разделы дисциплины (модуля) ¹	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства²
1	Базовый диагностический алгоритм обследования бесплодной пары	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2.	Подготовка доклада по предложенной тематике - устно Контрольные вопросы – устно Вопросы тестового контроля - письменно
2	Выявление причин женского бесплодия	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2.	Подготовка доклада по предложенной тематике - устно Контрольные вопросы – устно Вопросы тестового контроля - письменно
3	Эндокринные нарушения как причина женского бесплодия	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2.	Подготовка доклада по предложенной тематике - устно Контрольные вопросы – устно Вопросы тестового контроля - письменно Ситуационные задачи - устно
4	Неэндокринные заболевания как причина женского бесплодия.	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2.	Подготовка доклада по предложенной тематике - устно Ситуационные задачи – устно Вопросы тестового контроля - письменно
5	Андрологические аспекты бесплодия в браке	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2.	Подготовка доклада по предложенной тематике - устно Контрольные вопросы – устно Вопросы тестового контроля - письменно Ситуационные задачи - устно

8.2 Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Оценочные средства	Количество
1. Вопросы тестового контроля	16
2. Ситуационные задачи	4
3. Контрольные вопросы	30

8.3 Оценивание обучающихся при решении тестовых заданий

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов (%)
отлично	75-100
хорошо	50-75

¹ Наименование разделов берется из рабочей программы дисциплины (модуля).

² Наименование оценочного средства и способ осуществления оценки компетенции (части контролируемой компетенции) (устно, письменно, компьютерные технологии и др.).

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов (%)
удовлетворительно	25-50
неудовлетворительно	0-25

8.3.1 Вопросы тестового контроля

1. При шеечном факторе бесплодия какие методы лечения эффективны

- А) отсутствие беременности в течение одного года регулярной половой жизни
- Б) отсутствие беременности в течение 6 мес регулярной половой жизни
- В) отсутствие беременности в течение одного года регулярной половой жизни при периодическом применении КОК
- Г) отсутствие беременности в течение двух лет регулярной половой жизни
- Д) отсутствие беременности в течение 1,5 лет регулярной половой жизни

2. Причиной иммунологической бесплодия является:

- А) образование у женщин антиспермальных антител
- Б) нарушение процесса овуляции
- В) связано органическим поражением труб
- Г) наличие гинекологического заболевания
- Д) аспермия у мужа

3. К патологии спермы не относятся:

- А) тератозоспермия
- Б) астенозооспермия
- В) олигозооспермия
- Г) нормоспермия
- Д) аспермия

4. Причины бесплодия:

- А) ВЗОМТ
- Б) инфантилизм
- В) нарушение функций эндокринных желез
- Г) эндометриоз
- Д) все перечисленные

5. Консервативные методы лечения женского бесплодия:

- А) пластика маточных труб
- Б) противовоспалительное лечение
- В) физиотерапевтическое лечение
- Г) лапароскопия
- Д) тубэктомия

6. Для диагностики эндокринного бесплодия проводят:

- А) оценку вторичных половых признаков
- Б) осмотр гениталий и молочных желез
- В) УЗИ гениталий

- Г) тесты функциональной диагностики
- Д) все перечисленные

7. Бесплодный брак это:

- А) Искусственная маточная инсеминация
- Б) Малые дозы эстрогенов
- В) ЭКО
- Г) Гидротубация
- Д) Гинекологический массаж

8. Абсолютное бесплодие обусловлено:

- А) отсутствием матки и яичников
- Б) периодическими ановуляторными менструальными циклами
- В) функциональной непроходимостью труб
- Г) недостаточностью лютеиновой фазы менструального цикла
- Д) нормоспермией

9. Наиболее информативным и достоверным методом диагностики перитонеального бесплодия являются:

- А) Лапароскопия
- Б) гистероскопия
- В) Раздельное диагностическое выскабливание матки
- Г) посткоитальный тест
- Д) определение в крови концентрации гормонов яичников

10. При обследовании бесплодной пары в первую очередь показана:

- А) гистеросальпингография
- Б) цитология влагалищного мазка
- В) определение базальной температуры
- Г) биопсия эндометрия
- Д) исследование сперм

11. Трубно бесплодие может быть обусловлено:

- А) склеротическими изменениями в мышечной стенке маточной трубы
- Б) нарушением рецепции в маточной трубе
- В) инфантилизмом
- Г) эндометриоз матки
- Д) Гиперпластические процессы эндометрия

12. К причинам женского бесплодия не относятся:

- А) туберкулезное поражение придатков матки
- Б) аспермия
- В) токсоплазмоз, ЦМВ, хламидиоз
- Г) атрезия шейки матки
- Д) прекращение приёма КОК

13. Для диагностики эндокринного бесплодия проводят:

- А) оценку вторичных половых признаков
- Б) осмотр гениталий и молочных желез
- В) А, Д
- Г) тесты функциональной диагностики
- Д) гистеросальпингография

14. Наиболее информативным и достоверным методом диагностики перитонеального бесплодия не являются:

- А) Лапароскопия
- Б) гистероскопия
- В) Раздельное диагностическое выскабливание матки
- Г) посткоитальный тест
- Д) А, Б

15. При обследовании бесплодной пары в первую очередь не показана:

- А) гистеросальпингография
- Б) цитология влагалищного мазка
- В) определение базальной температуры
- Г) А, Д
- Д) исследование сперм

16. Абсолютное бесплодие обусловлено:

- А) отсутствием матки и яичников
- Б) периодическими ановуляторными менструальными циклами
- В) функциональной непроходимостью труб
- Г) недостаточностью лютеиновой фазы менструального цикла
- Д) аспермией

8.4 Оценивание обучающегося при решении ситуационных задач

Оценка (пятибалльная)	Требования к знаниям
отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины
хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, обнаружившему, в целом, знания программного материала, при этом, могли быть допущены незначительные ошибки (погрешности)
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему достаточный уровень знаний основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении
неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему отсутствие знаний основного программного

	материала, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера
--	---

8.4.1 Примерные ситуационные задачи.

Задача 1.

Пациентка 29 лет обратилась с жалобой на затяжное маточное кровотечение после задержки очередной менструации на 3 месяца. Тест на ХГ отрицательный. У пациентки первичное бесплодие три года. При бимануальном исследовании и осмотре с помощью влагалищного зеркала патологических изменений не обнаружено. Проведено лечебно-диагностическое выскабливание полости матки под контролем гистероскопии. Результат морфологического исследования эндометрия: фаза пролиферации.

Диагноз.

Тактика.

Задача 2.

Пациентка 30 лет, жалоба на бесплодие во втором браке в течение трёх лет. Имела в первом браке нормальные роды и два больничных аборта. Менструации регулярные, через 28 дней, по 5 дней, умеренные, безболезненные. Бимануальное исследование не обнаружило каких-либо отклонений от нормы. В зеркалах: шейка матки без изменений, цвет слизистой влагалища розовый, светлые бели в небольшом количестве. Муж обследован, спермограмма не изменена.

Диагноз.

Тактика.

Задача 3.

Пациентка 21 год, обратилась с жалобами на бесплодие в течение 2-х лет. Мужу 30 лет, здоров. Из анамнеза - менархе в 14 лет, месячные регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, умеренные. Половая жизнь с 20 лет. Беременностей не было. После начала половой жизни 3-4 раза в год отмечает задержки менструации на 5-10 дней. Объективно - рост 160 см, вес 56 кг. При надавливании на соски отмечает выделение молозива.

Диагноз.

Тактика.

Задача 4.

Б-ная 34 лет обратилась по поводу вторичного бесплодия. Из анамнеза; менструации регулярные с 13-и лет, через 27-28 дней, по 5 - 6 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 20-и лет, в браке, от беременности не предохранялась. Муж обследован, фертилен. Беременностей 2, в возрасте 27 и 33 лет перенесла две операции по поводу трубной беременности с удалением маточных труб.

Диагноз.

Тактика.

8.5. Оценивание обучающегося при ответе на контрольные вопросы

Оценка (пятибалльная)	Требования к знаниям
отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы дисциплины, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации.
хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему, в целом, знания в объеме программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации. Но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации.
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему недостаточные знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, либо отсутствие знаний. что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

8.5 1. Примерные контрольные вопросы для проведения текущей аттестации (зачета).

1. Определение понятия «бесплодие».
2. Классификация бесплодия.
3. Причины бесплодия.
4. План обследования бесплодной пары.
5. Что такое первичное бесплодие.
6. Что такое вторичное бесплодие
7. Физиология фолликулогенеза, созревание ооцитов и овуляция.
8. Овариальный резерв: определение, диагностика и значение при стимуляции функции яичников.
9. Причины снижения овариального резерва.
10. Антиэстрогены в лечении бесплодия.
11. Мужской фактор бесплодия.
12. Назовите причины мужского бесплодия.
13. Какие диагностические методы используются при обследовании мужчин с бесплодием.
14. Причины эндокринного бесплодия.
15. Консервативное лечение бесплодия при СПКЯ.
16. Метаболический синдром.
17. Трубно-перитонеальное бесплодие.
18. Эндометриоз и бесплодие. Механизмы.
19. Особенности лечения наружного генитального эндометриоза у пациенток с бесплодием.

20. Тактика ведения пациенток с миомой матки при бесплодии.
21. Иммунологический фактор бесплодия.
22. Маточный фактор бесплодия.
23. Психогенные факторы бесплодия.
24. Бесплодие неясного генеза.
25. Виды программ вспомогательных репродуктивных технологий.
26. Осложнения репродуктивных технологий
27. Синдром гиперстимуляции яичников. Классификация.
28. Клинические признаки и симптомы синдрома гиперстимуляции яичников.
29. Общие признаки фармакотерапии при различных формах синдрома гиперстимуляции яичников.
30. Специальные программы вспомогательной репродукции. Донорство ооцитов.
Суррогатное материнство