

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

Утверждаю
Ректор АНО ДПО
«Центральный многопрофильный институт»
А.Х. Тамбиев
10.01.2021 г.



Дополнительная профессиональная программа повышение квалификации
«Гинекология детей и подростков».

Содержание программы

Цель – совершенствование профессиональных теоретических и практических знаний

Категория слушателей. врачи акушеры-гинекологи.

Срок обучения: 150 часов.

Программа разработана в соответствии:

Настоящая образовательная программа разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 10 июля 2013 г. № 582 г. «Об утверждении Правил размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и обновления информации об образовательной организации»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016г. № 332 «Об утверждении правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования»;
- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013 г. № 1199 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования»;
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 июля 1998 № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;

В результате изучения дисциплины слушатель должен

Знать:

1. Федеральную и региональную нормативно-правовую базу по вопросам охраны здоровья матери и ребенка и репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни;
2. Основы законодательства и Федеральные законы в области здравоохранения, касающиеся вопросов охраны семьи, здоровья матери и ребенка;
3. Основные вопросы организации служб планирования семьи, пренатальной диагностики патологических состояний плода, медико-генетического консультирования семейных пар;
4. Закономерности роста и развития органов репродуктивной системы девочки, девушки, женщины;
5. Возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма.
6. Основы детской гинекологии и ювенильного акушерства;
7. Физиологические особенности развития детского организма;
8. Нарушение менструальной функции у девочек подростков;
9. Аномалии пола и половых органов;
10. Особенности течения воспалительных заболеваний женских половых органов у детей и подростков;
11. Вопросы планирования семьи и контрацепции у подростков;
12. Оказание помощи при травмах половых органов у девочек и девушек;

13. Клинику, диагностику, лечение новообразований половых органов и эндометриоза;
14. Вопросы полового воспитания детей и подростков;
15. Технологии «безопасного» аборта;
16. «Норму беременности» и «норму родов»;
17. Современные принципы ведения беременности и родов у юных женщин с высокой степенью риска;
18. Современные способы подготовки юных беременных к родам;
19. Показания к оперативному родоразрешению беременных при различных состояниях и заболеваниях;
20. Периоперационную профилактику гнойно-септических заболеваний в акушерстве и гинекологии;
21. Алгоритмы оказания помощи беременным, роженицам и родильницам при основных видах акушерской патологии: гестозы, кровотечения, сепсис и др.;
22. Вопросы оперативного акушерства в современных условиях (показания к операции кесарева сечения, акушерских щипцов, вакуум-экстракции плода, плодоразрушающим операциям);
23. Современные принципы лечения и реабилитации гинекологических больных;
24. Показания к традиционным и альтернативным хирургическим доступам при выполнении плановых и экстренных операций в акушерстве и гинекологии;
25. Принципы реанимации и интенсивной терапии новорожденных;
26. Биологические и средовые факторы, формирующие здоровье семьи;
27. Принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности детских, родовспомогательных и образовательных учреждений;
28. Симптомокомплекс острого живота;
29. Вопросы урогинекологии.

Уметь :

1. Организовать работу по изучению материнской, перинатальной и младенческой заболеваемости и смертности, проводить анализ структуры и причин репродуктивных потерь на уровне учреждения, города, региона;
2. Вносить предложения, направленные на профилактику и устранение причин материнской и перинатальной заболеваемости и смертности;
3. Проводить мониторинг состояния здоровья женского населения, проводить профилактику абортот и их осложнений;
4. Проводить анализ причин гинекологической заболеваемости и намечать пути их устранения;
5. Правильно оценивать данные анамнеза, течения беременности, медицинские и социальные показания и противопоказания к сохранению беременности;
6. Проводить наружное и внутреннее исследование гениталий у девочек и девушек подростков;
7. Оценивать в баллах физическое и половое развитие девочек;
8. Диагностировать аномалии полового развития, воспалительные заболевания, новообразования, травмы половых органов, эндометриоз и нарушение менструального цикла у девочек;
9. Оказывать консультативную и лечебную помощь девочкам и девушкам, страдающим гинекологической патологией;
10. Осуществлять диспансерное наблюдение за девочками, страдающими гинекологической патологией, и юными беременными;
11. Выявлять факторы риска материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, проводить профилактику возможных осложнений;
12. Правильно выбирать и оценивать методы обследования матери и плода, состояние фето-плацентарной системы;
13. Составлять индивидуальный план ведения беременности и родов с учетом акушерской и экстрагенитальной патологии;
14. Определять степень «зрелости» шейки матки и готовности организма к родам.

15. Составлять программы интенсивной терапии при критических состояниях в акушерстве и гинекологии (гестозы, кровотечения, сепсис и др.);
16. Проводить дифференциальную диагностику осложнений беременности, родов и послеродового периода;
17. Знать современные тенденции в вопросах планирования семьи, контрацепции, медико-генетического консультирования;
18. Знать стандарты и уметь оценивать результаты современных методов обследования гинекологических больных (гормональный профиль, эндоскопические и лучевые методы исследования, тесты функциональной диагностики);
19. Проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний;
20. Осуществлять дифференциальную диагностику гинекологических и экстрагенитальных заболеваний;
21. Давать полную интерпретацию симптомов «острого живота»;
22. Выбирать оптимальный хирургический доступ для производства акушерскогинекологических операций.

.Владеть:

Техникой:

1. Расширенной кольпоскопии, биопсии шейки матки;
2. Пайпель-биопсии эндометрия;
3. Экстренных операций в гинекологической практике в полном объеме;
4. Современных методов диагностики и оперативного лечения эктопической беременности;
5. Вагиноскопии;
6. Гистеро-резектоскопии;
7. Лапароскопией в объеме операции на матке и ее придатках;
8. Реконструктивно-пластических операций при пороках развития половых органов (операции с использованием эндопротезов);
9. Проведения кардиотокографии, амниоскопии;
10. Наложения типичных акушерских щипцов;
11. Вакуум-экстракции плода;
12. Плодоразрушающими операциями (краниотомия, краниоклазия);
13. Бимануальной компрессии матки;
14. Баллонной тампонады матки;
15. Ушивания разрывов промежности и шейки матки 2 и 3 степени;
16. Операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте в различных модификациях;
17. Классического (корпорального) кесарева сечения;
18. Освоить технику гемостатического шва по Б.Линч, Перейра;
19. Освоить технику перевязки внутренних подвздошных артерий или восходящих ветвей маточных артерий.
20. Приемами пальпаторного исследования молочной железы.
21. «Безопасного» аборта.
22. Всеми хирургическими доступами для выполнения акушерско-гинекологических операций.

Учебный план
программы повышения квалификации
«Гинекология детей и подростков»

Цель – совершенствование компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

Категория слушателей – врачи по гигиене питания.

Срок обучения: 150 часа.

Форма обучения: заочная (по желанию слушателя или заказчика возможны очная, очно – заочная, а также сочетание всех форм обучения) с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего часов	В том числе		
			Лекции	Практика/ Семинар	Форма контроля
1.	Методы исследования в гинекологии детского и подросткового возраста.	8	8	-	зачет
2.	Физиологические особенности развития детского организма	12	10	2	зачет
3.	Нарушения менструальной функции	12	10	2	зачет
4.	Аномалии развития половых органов	14	10	4	зачет
5.	Воспалительные заболевания половых органов.	12	10	2	зачет
6.	Новообразования половых органов	14	10	4	зачет
7.	Эндометриоз наружный и внутренний	15	5	10	зачет
8.	Травмы половых органов	12	10	2	зачет
9.	Контрацепция у подростков	15	10	5	зачет
10.	Беременность и роды у подростков	14	4	10	зачет
11.	Половое воспитание	8	4	4	зачет
12.	Современные технологии в клинике и диагностике гинекологических заболеваний у детей и подростков	12	10	2	зачет
	Итоговая аттестация	2	-	2	в соответствии с положением об итоговой аттестации.
	ИТОГО:	150	101	49	

4. Материально–технические условия реализации программы (ДПО и ЭО).

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет».
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

5. Учебно – методическое обеспечение программы

Основная литература

1. Айламазян, Э.К. Гинекология: учеб. / Э.К. Айламазян. –СПб: СпецЛит, 2013. – 415 с.
2. Оперативная гинекология/В.И.Краснопольский, С.Н.Буянова, Н.А.Щукина, А.А.Попов.-2е изд., перераб.-М.: Медпресс-информ, 2013.-320с.
3. Акушерство и гинекология. Схемы лечения/ под ред. акад. В.Н.Серова, Г.Т.Сухих. – Изд-во Литтерра, 2012.

Дополнительная литература:

1. Гинекология: учеб. / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 432 с.
1. Гордеева Г.Д. акушерство и гинекология: мед.атл/Г.Д.гордеева, Г.К.Степановская.-М.: Эксмо, 2010.-400с.
2. Акушерство и гинекология: клинические рек. Вып.2/гл.ред.В.И.Кулаков.- М.:ГЭОТАРМедиа, 2008.-539с.
3. Макаров, И. О. Кардиотокография при беременности и в родах [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. обр. врачей / И. О. Макаров, Е. В. Юдина.- М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 112с.
4. Макаров, И.О. Задержка роста плода. Врачебная тактика [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. и доп. проф. образования врачей / И. О. Макаров, Е. В. Юдина, Е. И. Боровкова. - М. :МЕДпресс-информ, 2014. - 56 с.
5. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного [Текст] : рук. /Г. М. Савельева, А. Г. Коноплянников, М. А. Курцер, О. Б. Панина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с.
6. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии : краткое руководство / под ред. В.Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с.
7. Айламазян Э.К. Гинекология от пубертата до постменопаузы. - М., Медпрессинформ, 2006.
8. Акушерство: национальное руководство/ под ред. Э.К. Айламазяна, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой – М: ГЭОТАР - Медиа, 2009.
9. Гуркин Ю.А. Ювенильная гинекология. – СПб., 1993.
10. Гуркин Ю.А. Неотложная гинекология детей и подростков. – СПб., 1994.
11. Коколина В.Ф. Гинекологическая эндокринология детского и подросткового возраста. – М.: - 1998.
12. Краснопольский В.И., Мельник Т.Н., Серова О.Ф. Безопасный аборт. – «ГЭОТАРМедиа», 2009.
13. Уварова Е.В. Детская и подростковая гинекология: руководство, - «Литтерра», 2009.
14. Хубер Х. Гинекология подростков. – М.: - 1988.

Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде онлайн тестирования на основе пятибалльной системы оценок по основным разделам программы .Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносимым на экзамен.

7.Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

8.Оценочные материалы

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

1. К анатомическим особенностям матки у новорожденной девочки относятся

- а) тело и шейка матки по длине и толщине равны между собой
- б) тело матки маленькое, шейка почти не выражена
- в) матка небольшая,
длина шейки почти в 3 раза больше длины тела матки
- г) матка имеет двурогую форму
- д) ничего из перечисленного

2. Пубертатный период - это

- а) период биологической половой зрелости
- б) период, когда в организме происходит активизация функции яичников
- в) период, когда происходит быстрое соматическое
и половое развитие девочки
- г) возраст, в котором определенные участки тела покрываются волосами
- д) все перечисленное

3. В периоде полового созревания

в организме происходят следующие основные изменения

- а) подавление гонадотропной функции гипофиза
- б) активизация гормональной функции яичников

- в) ритм выделения ФСГ не устанавливается
- г) устанавливаются регулярные "пики" экскреции ЛГ
- д) ничего из перечисленного

4. Характер выделения гонадотропных гормонов,

присущий нормальному менструальному циклу, устанавливается

- а) в 16-17 лет
- б) в 15-14 лет
- в) в 13-12 лет
- г) в 11-10 лет
- д) в 9 лет

5. Пигментация сосков и увеличение молочных желез происходит обычно

- а) в 8-9 лет
- б) в 10-11 лет
- в) в 12-13 лет
- г) в 14-15 лет
- д) в 16-18 лет

6. Анатомо-физиологические особенности гениталий у девочек следующие

- а) избыточная складчатость слизистых
- б) низкая эстрогенная насыщенность
- в) недостаточная выработка гликогена
- г) истонченность и замедленная пролиферация
- д) все перечисленные

7. Ювенильные маточные кровотечения чаще всего обусловлены

- а) нарушением ритмической продукции гормонов яичника
- б) органическими заболеваниями половой системы
- в) заболеванием различных систем организма
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

8. При ановуляторных маточных кровотечениях

в периоде полового созревания у девушек имеет место

- а) отсутствие овуляции и лютеиновой фазы цикла
- б) персистенция фолликула
- в) атрезия фолликула
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

9. Основными причинами задержки полового развития центрального генеза

являются

- а) нарушение регулирующей функции гипоталамуса
- б) наследственная неполноценность гипоталамуса и гипофиза
- в) инфекционно-токсические заболевания

(хронический тонзиллит, ревматизм, вирусный грипп)

- г) стрессовые ситуации
- д) все перечисленные

10. Основные клинические признаки задержки полового развития

- а) аменорея
- б) опсоменорея
- в) олигоменорея
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

11. Внешний вид при задержке полового развития

- а) евнухоидное телосложение
- б) костный возраст соответствует календарному
- в) вторичные половые признаки недоразвиты
- г) молочные железы неразвиты
- д) верно все перечисленное

12. Задержка полового развития яичникового генеза обусловлена

- а) резким снижением гормональной функции яичников
- б) гипергонадотропной активностью гипофиза
- в) отсутствием хромосомной патологии
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

13. В развитии яичниковой недостаточности у девочек имеет значение

- а) нарушение роста и развития фетальных яичников
- б) инфекционное поражение фетального яичника (краснуха, паротит)
- в) нарушение иннервации яичников
и изменение их чувствительности к гонадотропинам
- г) генетически обусловленный дефицит ферментных систем
- д) все перечисленное

14. Терапия изосексуального преждевременного полового созревания у девочек

сводится к применению

- а) сигетина (в возрастных дозах)
- б) свежего картофельного сока (по 2 ст. ложки 2 раза в день)
- в) при гормонально-активных опухолях яичников лечение оперативное
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

15. Лечение преждевременного полового созревания гетеросексуального типа

включает

- а) применение глюкокортикоидов (кортизон, преднизолон, дексаметазон)
- б) наиболее эффективно лечение, начатое до 7 лет

- в) оперативную коррекцию наружных половых органов
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

16. Лечение девочек с нарушением полового развития в пубертатном периоде

по типу "стертой" вирилизации

- а) заместительная терапия эстрогенами
- б) заместительная терапия гестагенами
- в) применение глюкокортикоидов в поддерживающих дозах
(преднизолон по 5 мг, дексаметазон по 0.125-0.5 мг)
- г) верно все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

17. Лечение при яичниковой форме гиперандрогении

(синдром Штейна - Левенталя)

- а) применение синтетических эстроген-гестагенных препаратов -
3-4 месяца
- б) клиновидная резекция яичников
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

18. Лечение задержки полового развития яичникового генеза

- а) заместительная терапия эстрогенами
- б) заместительная терапия гестагенами
- в) применение глюкокортикоидов
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

19. Отсутствие полового развития обусловлено

- а) перенесенными инфекционными заболеваниями в раннем детстве
- б) перенесенными воспалительными процессами органов малого таза
вирусной этиологии в пубертатном возрасте
- в) хромосомными аномалиями
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

20. Кровянистые выделения из влагалища, не связанные с менструацией,

в возрасте 11-12 лет могут быть следствием

- а) травмы
- б) авитаминоза С

- в) аборта
- г) верно а) и в)
- д) всего перечисленного

21. Для профилактики нарушений менструальной функции

у девочек в пубертатном возрасте особо важное значение имеет

- а) систематическое занятие утренней гимнастикой
с последующими водными процедурами
(душ или обливание тела по частям)
- б) достаточный сон
- в) контроль функций кишечника и мочевого пузыря
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

22. При генитальном инфантилизме соотношение шейки и тела матки

соответствует обычно

а) 1:3

б) 1:2

в) 1:1

г) 3:1

д) 2:1

23. Лечение альгоменореи у девушки заключается в применении

а) препаратов седативного действия

б) микроклизм с ромашкой

в) анальгетиков (ингибиторы простагландина)

г) витамина Е

д) всего перечисленного

24. В период полового созревания дисфункциональные маточные кровотечения

чаще всего носят характер

а) овуляторных

б) ановуляторных, ациклических

в) и тех, и других

г) ни тех, ни других

25. К гиперплазии эндометрия у девушки приводит

а) персистенция фолликула

б) атрезия фолликула

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

26. Больные с дисфункциональными маточными кровотечениями

в период полового созревания отличаются от здоровых сверстниц

- а) опережающим норму сексуальным морфотипом
- б) интерсексуальным морфотипом
- в) инфантильным морфотипом
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

27. Лечение дисфункциональных маточных кровотечений

в юношеском возрасте включает

- а) физиотерапевтическое лечение
- б) витамины
- в) сокращающие препараты
- г) кровеостанавливающие препараты
- д) все перечисленное

28. Развитие половых органов девочки характеризуется

- а) усиленным ростом незадолго до рождения
- б) обратным развитием вскоре после рождения
- в) усиленным развитием в препубертатном и пубертатном периодах
- г) верно а) и в)
- д) всем перечисленным

29. Загиб матки кзади нередко развивается

как следствие воздействия таких неблагоприятных факторов

в дошкольном и раннем школьном возрасте девочек как

- а) систематическая и длительная задержка стула
- б) систематическая и длительная задержка мочеиспускания
- в) тяжелый физический труд
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

30. Особенности наружных половых органов у новорожденной девочки

- а) вульва находится в состоянии большего или меньшего набухания
- б) вульва частично видна при сомкнутых и вытянутых ногах
- в) эпителий вульвы легко раним и восприимчив к инфекции
- г) верно а) и в)
- д) верно все перечисленное