

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава
России
«19» июня 2025 г.
протокол №11

УТВЕРЖДЕНО

Проректор по учебной работе
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава
России
«__» _____ 20__ г.

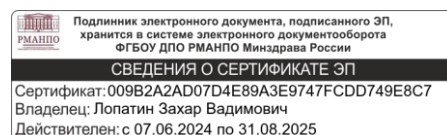
З.В. Лопатин

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Инфертильность молодых женщин: этиопатогенез, клинико-морфологические
параллели, прогноз. Структура материнской смертности»**

Объем программы 36 академических часов
Форма обучения: заочная

**Москва
2025**



СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации

**«Инфертильность молодых женщин: этиопатогенез, клинико-морфологические
параллели, прогноз. Структура материнской смертности»**

(объем программы 36 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Михалева Людмила Михайловна	Член- корреспондент РАН, д.м.н., профессор	Профессор кафедры патологической анатомии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<i>по методическим вопросам</i>				
2.	Мельникова Людмила Владимировна	д.м.н., профессор	Директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Демина Светлана Александровна	к.э.н., доцент	Специалист по учебно- методической работе 1 категории	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование компонентов программы
1.	Общая характеристика программы
1.1.	Цель программы
1.2.	Нормативно-правовые документы
1.3.	Категории обучающихся
1.4.	Актуальность программы
1.5.	Объём программы
1.6.	Форма обучения, режим и продолжительность занятий
1.7.	Планируемые результаты обучения
2.	Содержание дополнительной профессиональной программы
2.1.	Учебный план
2.2.	Календарный учебный график
2.3.	Рабочие программы учебных модулей
2.4.	Формы аттестации
2.5.	Оценочные материалы
3.	Организационно-педагогические условия реализации программы
3.1.	Учебно-методическое и информационное обеспечение
3.2.	Материально-техническое обеспечение программы
3.3.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
3.4.	Организация образовательного процесса

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель программы:

Обновление теоретических знаний в области проведения профилактических и реабилитационных мероприятий по сохранению жизни и здоровья женщины во время беременности и родов и снижению уровня репродуктивных потерь, улучшению репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни путем приобретения новых знаний по вопросам infertility молодых женщин.

1.2. Нормативно-правовые документы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - акушер-гинеколог»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»;
- Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 131н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-патологоанатом».

1.3. Категории обучающихся:

По основной специальности:

К освоению программы допускаются лица, имеющие или получающие высшее медицинское или фармацевтическое образование и планирующие осуществлять медицинскую (фармацевтическую) деятельность по специальности «Акушерство и гинекология».

По дополнительной специальности:

К освоению программы допускаются лица, имеющие или получающие высшее медицинское или фармацевтическое образование и планирующие осуществлять медицинскую (фармацевтическую) деятельность по специальности «Патологическая анатомия».

1.4. Актуальность программы: обусловлена необходимостью осуществления врачами своевременной клинико-морфологической диагностики заболеваний,

вызывающих женское бесплодие, проведения анализа анамнестических факторов, морфологических предикторов гинекологических заболеваний.

Кроме того, в программе освещаются новые современные подходы к оценке материнской смертности — интегрального показателя, на который оказывают влияние как медицинские, так и социально-экономические факторы. Подробно представлен анализ развития видов и причин материнской смертности и пути их снижения.

1.4.1. Аннотация программы:

Программа обеспечивает новые актуальные возможности для формирования способности современных врачей к осуществлению комплексной профилактики и реабилитации, которые позволят снизить уровень репродуктивных потерь, путем приобретения новых знаний по вопросам infertility молодых женщин.

В программе представлены основные алгоритмы обследования и меры профилактики по сохранению жизни и здоровья женщины во время беременности и родов и снижению уровня репродуктивных потерь

Женское бесплодие: infertility у пациенток репродуктивного возраста: этиопатогенез, клиничко-морфологические параллели, прогноз. В данном аспекте будут обсуждаться вопросы причин женского бесплодия, этиопатогенез и ведущие факторы развития infertility: овариальный и эндометриальный факторы бесплодия. К ведущим причинам infertility женщин репродуктивного периода относят хронический эндометрит, эндометриоз, аденомиоз, доброкачественные опухоли яичников, хронический сальпингооофорит.

В этом разделе программы будут освещены новые современные подходы к клиничко-морфологической диагностике заболевания, вызывающего женское бесплодие, анализ анамнестических факторов, морфологических предикторов заболевания, будет дано определение «эндометриальной дисфункции», а также роль овариальной патологии в генезе infertility.

Следующим разделом данного цикла являются **вопросы материнской смертности** — интегральный показатель, на который оказывают влияние как медицинские, так и социально - экономические факторы. Данный показатель, провозглашенного ООН, входит в число основных индикаторов устойчивого развития. В мире каждый день около 830 женщин умирают от предотвратимых причин, связанных с беременностью и родами, в связи с чем данной проблеме уделяется пристальное внимание.

За указанный период Россия - одна из немногих стран, которая смогла отчитаться об успешном достижении данной цели, продемонстрировав снижение коэффициента материнской смертности и обозначено дальнейшее снижение материнской смертности за счет минимизации количества предотвратимых смертей. Различают акушерские (прямые) причины материнской смертности и экстрагенитальные (косвенные). Подробно представлен анализ развития двух видов причин материнской смертности и пути их снижения.

1.5. Объем программы: 36 академических часов.

1.6 Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю
Форма обучения		
Заочная	6	6

1.7. Планируемые результаты обучения

Программа направлена на совершенствование профессиональных компетенций.

В результате освоения программы у обучающихся совершенствуются следующие ПК:

готовность к снижению уровня репродуктивных потерь, улучшению репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни путем своевременной диагностики эндометриальной дисфункции у пациенток с эндометриальными кистами и доброкачественными опухолями яичников, оценки эндометрия (ПК-1).

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к снижению уровня репродуктивных потерь, улучшению репродуктивного здоровья женщины в различные периоды ее жизни путем своевременной диагностики эндометриальной дисфункции у пациенток с эндометриальными кистами и доброкачественными опухолями яичников, оценки эндометрия должен знать: вопросы infertility с точки зрения патологической анатомии; прямые и косвенные причины материнской смертности на современном этапе; нетипичные признаки преэклампсии, вызывающие трудности в диагностике грозного осложнения беременности; современные данные о структуре материнской смертности; прямые и косвенные причины материнской смертности; меры профилактики осложнений беременности и родов, возможности снижения материнской смертности; причины женского бесплодия, этиопатогенез и ведущие факторы развития infertility: овариальный и эндометриальный факторы бесплодия должен уметь: оценивать роль эндометриального и овариального факторов в генезе infertility; дифференцировать акушерские и экстрагенитальные причины смертности	ПС 1¹: А/04.8 ПС 2²: А/02.8

¹ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 апреля 2021 г. № 262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - акушер-гинеколог»;

² Приказ Минтруда России от 14.03.2018 № 131н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-патологоанатом».

	должен владеть: навыками диагностики уровня рецептивности эндометрия у пациенток с эндометриальной дисфункцией	
--	---	--

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Инфертильность молодых женщин: этиопатогенез, клинико-морфологические параллели, прогноз. Структура
материнской смертности»**
(объем программы 36 академических часов)

Форма обучения – заочная

№	Наименование учебных модулей, тем	Всего часов	Самостоятельная работа		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЛЗ ³	СР ⁴		Т/К ⁵
1	Инфертильность молодых женщин: этиопатогенез, клинико-морфологические параллели, прогноз. Структура материнской смертности	34	22	12	ПК-1	Т/К
1.1	Патогенетические основы нарушения фертильности и неудач имплантации у пациенток с эндометриозом яичников	6	4	2	ПК-1	Т/К
1.2	Проблема эндометриальной дисфункции у пациенток с доброкачественными опухолями яичников и хроническим сальпингооофоритом. Клинико-морфологические аспекты	6	4	2	ПК-1	Т/К
1.3	Структура акушерских причин материнской смертности в Москве за десять лет	11	7	4	ПК-1	Т/К
1.4	Структура экстрагенитальных причин материнской смертности в Москве за десять лет	11	7	4	ПК-1	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		2		2		Зачет
Общая трудоемкость		36		14		

Используемые виды самостоятельной работы для асинхронного обучения: запись видеолекций, веб-форма (блог); электронные учебные материалы в СДО

³ Лекционные занятия

⁴ Самостоятельная работа

⁵ Текущий контроль

2.2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Инфертильность молодых женщин: этиопатогенез, клинико-морфологические параллели, прогноз. Структура материнской смертности»

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели. Заочная часть составляет – 36 час. – работа с материалами и 14 час. – самостоятельная работа. Доступ к электронным образовательным материалам открыт в течение 1 недели (на протяжении всего обучения), круглосуточно.

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Патогенетические основы нарушения фертильности и неудач имплантации у пациенток с эндометриозом яичников	6
Проблема эндометриальной дисфункции у пациенток с доброкачественными опухолями яичников и хроническим сальпингооофоритом. Клинико-морфологические аспекты	6
Структура акушерских причин материнской смертности в Москве за десять лет	11
Структура экстрагенитальных причин материнской смертности в Москве за десять лет	11
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость	36

2.3. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Учебный модуль 1 «Инфертильность молодых женщин: этиопатогенез, клинικο-морфологические параллели, прогноз. Структура материнской смертности»

Код	Наименование разделов, тем	Виды учебных занятий	Формы интерактивных занятий	Формируемые компетенции
1.1	Патогенетические основы нарушения фертильности и неудач имплантации у пациенток с эндометриозом яичников	Лекционные занятия	Запись видеолекций, Электронные учебные материалы в СДО	ПК-1
1.2	Проблема эндометриальной дисфункции у пациенток с доброкачественными опухолями яичников и хроническим сальпингооофоритом. Клинико-морфологические аспекты	Лекционные занятия	Запись видеолекций, Веб-форма (блог) Электронные учебные материалы в СДО	ПК-1
1.3	Структура акушерских причин материнской смертности в Москве за десять лет	Лекционные занятия	Запись видеолекций, Веб-форма (блог) Электронные учебные материалы в СДО	ПК-1
1.4	Структура экстрагенитальных причин материнской смертности в Москве за десять лет	Лекционные занятия	Запись видеолекций, Веб-форма (блог) Электронные учебные материалы в СДО	ПК-1

2.4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

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 объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – зачет, который проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе.

2.4.1.2 Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.5. Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде тестов в Приложении к программе.

Примеры тестовых заданий (Приложение):

1. Какой процент инфертильных молодых женщин в мире?

- А. 8-12%
 - Б. 18-22%
 - В. 28-32%
 - Г. меньше 8%
- ОТВЕТ: А

2. Факторы, ответственные за снижение овариального резерва при эндометриоидной кисте яичника:

- А. Токсическое воздействие содержимого эндометриоидной кисты яичника
 - Б. Нарушение кровообращения яичника за счет сдавления коркового вещества эндометриоидной кистой
 - В. Термическое воздействие различных видов энергии при интраоперационном достижении гемостаза во время цистэктомии
 - Г. Непреднамеренное удаление ткани яичника при цистэктомии
 - В. Все выше перечисленные факторы
- ОТВЕТ: В

3. Факторы риска бесплодия при эндометриоидной кисте яичника:

- А. Возраст женщины старше 35 лет
 - Б. Индекс массы тела ниже 20 кг/м кв
 - В. Длительность существования эндометриоидной кисты яичника более двух лет
 - Г. Уровень антимюллера гормона в сыворотке крови ниже 1,2 нг/мл
 - Д. Все выше перечисленные факторы
- ОТВЕТ: Д

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Литература к рабочей программе

Основная:

1. Полина М.Л., Михалева Л.М., Витязева И.И., Хамошина М.Б., Ордянец И.М., Лебедева М.Г., Шеленина Л.А., Захарова П.Н., Дуглас Н.И. Взаимосвязь типа микробиоты и иммунных ресурсов эндометрия бесплодных женщин в фазу имплантационного окна. Якутский Медицинский Журнал. Номер: 2 (82). Год: 2023. Страницы: 8-13. (9 авторов, 1 афiliation) // Interrelation of the microbiota type and endometrial immune resources of infertile women during the implantation window phase / M. L. Polina, L. M. Mikhaleva, I. I. Vityazeva [et al.]. Yakut Medical Journal. - 2023. - N 2 (82). - pp. 8-13. - DOI: 10.25789/YMJ. 2023. 82. 02 /// WOS ESCI Q4 // IF = 0.290
2. Mikhaleva, L.M., Davydov, A.I., Patsap, O.I. et al. Malignant Transformation and Associated Biomarkers of Ovarian Endometriosis: A Narrative Review. Adv Ther 37, 2580–2603 (2020). <https://doi.org/10.1007/s12325-020-01363-5>. WOS Q1 // IF = 3.4
3. Оразов М.Р., Радзинский В.Е., Хамошина М.Б., Михалева Л.М., Духин А.О., Волкова С.В., Шустова В.Б., Абитова М.З. Бесплодие, ассоциированное с эндометриозом яичников: возможности комбинированной терапии. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2020; 19(2): 27–34. DOI: 10.20953/1726-1678-2020-2-27-34. SCOPUS // Orazov M.R., Khamoshina M.B., Abitova M.Z., Mikhaleva L.M., Volkova S.V., Aryutin D.G., Shustova V.B. Ovarian endometriosis associated infertility: a modern view to the problem // Gynecology. - 2020. - Vol. 22. - N. 5. - P. 44-49. doi: 10.26442/20795696.2020.5.200405 // IF = 1.791
4. Пацап О.И., Таирова М.Б., Давыдов А.И., Михалева Л.М. Роль цитологического исследования при склеротерапии эндометриом яичников. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2020; 19(2): 5–10. DOI: 10.20953/1726-1678-2020-2-5-10. SCOPUS // Patsap O.I., Tairova M.B., Davydov A.I., Mikhaleva L.M. The role of cytological evaluation in sclerotherapy of ovarian endometrioma. Vopr. ginek. akus. perinatol. (Gynecology, Obstetrics and Perinatology). 2020; 19(2): 5–10. (In Russian). // IF = 1.791
5. М.Р. Оразов, В.Е. Радзинский, С.В. Волкова, М.Б. Хамошина, Л.М. Михалева, М.З. Абитова, В.Б. Шустова. Хронический эндометрит у женщин с эндометриоз-ассоциированным бесплодием. Гинекология. 2020; 22 (3): 15–20. DOI: 10.26442/20795696.2020.3.200174. SCOPUS // Orazov M.R., Radzinsky V.E., Volkova S.V. et al. Chronic endometritis in women with endometriosis-associated infertility. Gynecology. 2020; 22 (3): 15–20. DOI: 10.26442/20795696.2020.3.200174 // IF = 0.881
6. Оразов М.Р., Михалева Л.М., Семенов П.А. Хронический эндометрит: патогенез, диагностика, лечение и его связь с бесплодием. Клин. эксп. морфология. 2020;9(2):16–25. DOI:10.31088/CEM2020.9.2.16-25. // SCOPUS // Orazov M.R., Mikhaleva L.M., Semenov P.A. Chronic endometritis: pathogenesis, diagnosis, management and associated infertility. Clin. exp. morphology. 2020;9(2):16–25 (In Russ.). DOI:10.31088/CEM2020.9.2.16-25 // IF = 0.539
7. Л.М. Михалева, А.Г. Конопляников, Я.Ю. Кудрявцева, Ю.Г. Пархоменко, А.С. Оленев, О.А. Тишкевич, Н.А. Грачева, А.Е. Бирюков, С.А. Михалев и Е.Н. Сонголова. Роль экстрагенитальной инфекционной патологии в структуре материнской смертности г. Москвы. Клиническая и экспериментальная

- морфология. 9, 3 (сен. 2020), 34-42. DOI:<https://doi.org/10.31088/CEM2020.9.3.34-42>. // SCOPUS // L.M. Mikhaleva, A.G. Konoplyannikov, Y.Y. Kudryavtseva, Y.G. Parhomenko, A.S. Olenov, O.A. Tishkevich, N.A. Gracheva, A.E. Biryukov, S.A. Mikhalev and E.N. Songolova 2020. The role of extragenital infectious pathology in the structure of maternal mortality in Moscow. Clinical and Experimental Morphology. 9, 3 (Sep. 2020), 34-42. DOI:<https://doi.org/10.31088/CEM2020.9.3.34-42>. // IF = 0.539
8. Михалева Л.М., Соломатина А.А., Хованская Т.Н., Чабиева Л.Б., Грачева Н.А., Чиграй Л.В., Михалев С.А. Морфофункциональное состояние и рецептивность эндометрия у пациенток с эндометриозом яичников. Проблемы репродукции. 2020;26(3):68-75. <https://doi.org/10.17116/repro20202603168> SCOPUS //// Mikhaleva LM, Solomatina AA, Khovanskaya TN, Chabieva LB, Gracheva NA, Chigray LV, Mikhalev SA. Morphological and functional state of the endometrium and its receptivity in patients with ovarian endometriosis. Problemy Reproduktsii (Russian Journal of Human Reproduction). 2020;26(3):68–75. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/repro20202603168> // IF = 0.842
 9. Mikhalev SA, Kurtser MA, Radzinsky VE, Orazov MR, Beeraka NM, Mikhaleva LM. Exploring the Role of Lower Genital Tract Microbiota and Cervical–Endometrial Immune Metabolome in Unknown Genesis of Recurrent Pregnancy Loss. International Journal of Molecular Sciences. 2025; 26(3):1326. <https://doi.org/10.3390/ijms26031326> // (6 авторов, 1 афiliation) // WOS Q1, IF = 4.9
 10. Халифаева З.З., Бирюков А.Е., Грачева Н.А., Михалев С.А., Тумасян Е.А., Исмаилова П.Д., Соломатина А.А., Михалева Л.М. Морфофункциональная характеристика эндометрия у пациенток репродуктивного возраста с хроническим сальпингоофоритом. Архив патологии. 2024;86(6):49-57. // SCOPUS Q4, IF = 0.917

Дополнительная:

1. Митрелис Р.Ю., Михалева Л.М., Оразов М.Р., Михалев С.А., Кобызева Т.Ю. Хронический эндометрит в развитии аномальных маточных кровотечений, эндометриальной дисфункции и других нарушений репродукции (обзор литературы). Клинический разбор в общей медицине. 2024; 5 (3): 27–38. DOI: 10.47407/kr2023.5.3.00371 (5 авторов, 2 афiliation) // Mitrelis R.Yu., Mikhaleva L.M., Orazov M.R., Mikhalev S.A., Kobyzeva T.Yu. Chronic endometritis in the development of abnormal uterine bleeding, endometrial dysfunction and other reproductive disorders (literature review). Clinical review for general practice. 2024; 5 (3): 27–38. (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2023.5.3.00371 // SCOPUS // IF = 0.382
2. Митрелис Р.Ю., Михалева Л.М., Оразов М.Р., Радзинский В.Е., Михалев С.А., Вандышева Р.А., Масалимова Д.Н., Кобызева Т.Ю., Хомская Е.Г. Морфофункциональные особенности спиральных артерий при хроническом эндометрите разной степени выраженности. Клин. эксп. морфология. 2025;14(2):43–51. DOI: 10.31088/CEM2025.14.2.43-51

Интернет-ресурсы:

1. Бесплатный медико-биологический информационный портал для специалистов. Medline.ru [<http://www.medline.ru/>]
2. Медицинская библиотека сервера Medlinks.ru [<http://www.medlinks.ru/>]
3. Официальный сайт Всемирной Организации Здравоохранения. [<http://www.who.int/ru/index.html>]
4. Медицинская литература: книги, справочники, учебники - <http://www.booksmed.com/>
5. Консультант врача: Электронная медицинская библиотека <https://www.rosmedlib.ru/>

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://experiments.springernature.com> - Springer Protocols - крупнейшая база данных воспроизводимых лабораторных протоколов (более 40 000) предоставляет доступ к надежным и проверенным данным, накопленным за последние 30 лет;
2. <https://goo.gl/PdhJdo> - база данных Nano - этот ресурс предоставляет данные о более 200 000 наноматериалов и наноустройств, собранные из самых авторитетных научных изданий;
3. <https://www.cochranelibrary.com> - Кокрейновская библиотека (Cochrane Library) - электронная база данных по доказательной медицине;
4. <https://www.rucont.ru> - Национальный цифровой ресурс «РУКОНТ»-межотраслевая научная библиотека на базе информационной технологии КОНТЕКСТУМ.

3.2. Материально-техническое обеспечение программы

3.2.1 Для организации и проведения обучения РМАНПО имеет материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех форм организации учебного процесса:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
- условия для практической подготовки обучающихся. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при организации практической подготовки учитывается состояние их здоровья;
- симуляционное оборудование;
- неограниченный доступ обучающихся к одной или нескольким лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;
- лицензионное программное обеспечение;
- для дистанционного обучения используются образовательные платформы РМАНПО: ISpring Learn и МТС Линк.

3.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам и требованиям, предъявляемым к реализации программы повышения квалификации Порядком допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование.

3.4. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, консультация.

Лекции проводятся:

полностью с ДОТ и ЭО, заочно (асинхронно), в виде изучения записи видеолекций и изучения записи видео.

Самостоятельная работа проводится:

с использованием ДОТ и ЭО, в виде изучения рекомендованной учебно-методической литературы, выложенной в АС ДПО.

Для реализации образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий в РМАНПО созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронно-образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств, и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

1. Доминирующий фактор развития бесплодия у женщин репродуктивного возраста:

- А. Эндометриоз
- Б. Хронический эндометрит
- В. Хронический сальпингоофорит
- Г. Доброкачественные опухоли яичников

ОТВЕТ: Б

2. К герминогенным опухолям яичников относят:

- А. Серозная цистаденома
- Б. Муцинозная цистаденома
- В. Зрелая тератома

ОТВЕТ: В

3. Биохимический скрининг оценки репродуктивной функции:

- А. Антимюллеров гормон
- Б. Фолликулостимулирующий гормон
- В. Эстрадиол
- Г. Прогестерон
- Д. Все вышеперечисленное

ОТВЕТ: Д

4. Патоморфологические показатели оценки репродуктивной функции:

- А. Процентное содержание пиноподий эпителиоцитов
- Б. Оценка ИГХ реакции к рецепторам экстрагенов
- В. Оценка ИГХ реакции к рецепторам прогестеронов
- Г. Все вышеперечисленное

ОТВЕТ: Г

5. Какая из нижеперечисленных доброкачественных опухолей яичников приводит к более выраженным снижениям репродуктивной функции до оперативного вмешательства:

- А. Серозная цистаденома
- Б. Муцинозная цистаденома
- В. Зрелая тератома

ОТВЕТ: Б

6. Какой процент инфертильных молодых женщин в мире?

- А. 8-12%
- Б. 18-22%
- В. 28-32%
- Г. меньше 8%

ОТВЕТ: А

7. Какова частота встречаемости эндометриоза у женщин с бесплодием?

- А. 10-25%
- Б. 50%
- В. 60-75%
- Г. Ни одна из указанных

ОТВЕТ: Б

8. Факторы, ответственные за снижение овариального резерва при эндометриоидной кисте яичника:

- А. Токсическое воздействие содержимого эндометриоидной кисты яичника
- Б. Нарушение кровообращения яичника за счет сдавления коркового вещества эндометриоидной кистой
- В. Термическое воздействие различных видов энергии при интраоперационном достижении гемостаза во время цистэктомии
- Г. Непреднамеренное удаление ткани яичника при цистэктомии
- В. Все выше перечисленные факторы

ОТВЕТ: В

9. Факторы риска бесплодия при эндометриоидной кисте яичника:

- А. Возраст женщины старше 35 лет
- Б. Индекс массы тела ниже 20 кг/м кв
- В. Длительность существования эндометриoidной кисты яичника более двух лет
- Г. Уровень антимюллерова гормона в сыворотке крови ниже 1,2 нг/мл
- Д. Все выше перечисленные факторы

ОТВЕТ: Д

10. Морфологические составляющие овариального фактора бесплодия при эндометриoidной кисте яичника (отметить два фактора):

- А. Выраженный фибриногенный ответ в стенке эндометриoidной кисты яичника
- Б. Высокая частота встречаемости дегенеративных форм фолликулов яичников
- В. Высокая фолликулярная плотность
- Г. Низкая частота интраоперационной потери коркового вещества яичника при цистэктомии
- Д. А и Б

ОТВЕТ: Д

11. Органы мишени при преэклампсии:

- А. Печень
- Б. Головной мозг
- В. Селезенка
- Г. А и Б
- Д. Б и В

ОТВЕТ: Г

12. Поражение головного мозга при преэклампсии по типу:

- А. Кровоизлияния
- Б. Ишемии
- В. Развития аневризмы сосуда

ОТВЕТ: А

13. Поражение почек при преэклампсии:

- А. Развитие гломерулонефрита
- Б. Развитие пиелонефрита
- В. Развитие нефроптоза

ОТВЕТ: А

14. Изменения в миокарде при преэклампсии/эклампсии:

- А. Ишемия
- Б. Кровоизлияния в интерстиции
- В. Гипертрофия кардиомиоцитов
- Г. А и Б
- Д. Б и В

ОТВЕТ: Г

15. К тромбообразованию при преэклампсии приводит:

- А. Активация процессов свертывания
- Б. замедление процессов свертывания

ОТВЕТ: А

16. При эмболии околоплодными водами – не развивается:

- А. легочная гипертензия
- Б. правожелудочковая недостаточность
- В. Левожелудочковая недостаточность

ОТВЕТ: В

17. Признаки нарушения гестационной перестройки маточно-плацентарных артерий:

- А. фрагментация мышечных волокон в стенке артерий
- Б. атрофия мышечных волокон в стенке артерий
- В. Гипертрофия мышечных волокон в стенке артерий

ОТВЕТ: А

18.Перипартальная кардиомиопатия характеризуется:

- А. увеличением фракции выброса левого желудочка
- Б. Уменьшением фракции выброса левого желудочка
- В. Признаками легочной недостаточности

ОТВЕТ: Б

19. Выброс вазоактивных субстанций в кровоток матери при эмболии околоплодными водами приводит:

- А. к дилатации легочных сосудов
- Б. к спазму легочных сосудов
- В. Не влияет на сосуды легких

ОТВЕТ: Б

20. Иммуногистохимические маркеры на эпителиальные фрагменты в микроциркуляторном русле при эмболии околоплодными водами:

- А. MUC-1
- Б. PLAP
- В. Рап-СК

ОТВЕТ: В

21. Проявления антифосфолипидного синдрома:

- А. легочная гипертензия
- Б. головная боль
- В. Сердечно-сосудистые проявления
- Г. Все перечисленное

ОТВЕТ: Г

22. Развитие антифосфолипидного синдрома у беременных приводит к:

- А. задержке развития плода

- Б. осложнениям в родах
 - В. Нарушению имплантации
 - Г. Все перечисленное
- ОТВЕТ: Г

23. При антифосфолипидном синдроме происходит:

- А. усиление синтеза антикоагулянтных медиаторов
 - Б. подавление синтеза антикоагулянтных медиаторов
 - В. Снижение прокоагулянтных медиаторов
- ОТВЕТ: Б

24. Что из нижеперечисленного относится к экстрагенитальным причинам материнской смертности:

- А. Острый инфаркт миокарда
 - Б. Злокачественное новообразование молочной железы
 - В. Диффузная В-клеточная лимфома
 - Г. Врожденная дисплазия соединительной ткани
 - Д. Все вышеперечисленное
- ОТВЕТ: Д

25. Патоморфологические признаки инфаркта миокарда:

- А. Некроз кардиомиоцитов
 - Б. Деморкационная зона воспаления
 - В. Прослойки соединительной ткани
 - Г. Отложения амилоида в стенке кровеносного сосуда
 - Д. А и Б
 - Е. Б и Г
- Ответ: Д

26. При ДВС-синдроме происходит:

- А. Развитие микротромбов в просвете капилляров и артериол

Б. Тромбы в просвете легочных артерий
В. Ишемические изменения в органах
ОТВЕТ: А

27. Предпосылки к развитию тромбоэмболических осложнений при беременности:

А. Гиперкоагуляция
Б. Гипокоагуляция
В. Повреждение эндотелия сосудистой стенки
Г. А и В
Д. Б и В
ОТВЕТ: Г

28. Для ДВС-синдрома характерно:

А. Коагулопатия потребления
Б. Образование диссеминированных тромбов
В. Образование фибриновых тромбов
Г. А и Б
Д. А и В
Е. все перечисленное
ОТВЕТ: Е

29. Изменения в надпочечниках при ДВС-синдроме:

А. Кровоизлияния в корковом слое
Б. Инфаркты
В. Дистрофия клеток
ОТВЕТ: А

30. При септическом шоке происходит:

А. Поражение одного или двух органов
Б. Развитие синдрома полиорганной недостаточности

В. Выраженные циркуляторные и клеточные нарушения

Г. А и В

Д. Б и В

ОТВЕТ: Д