

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЭНДОКРИНОЛОГИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ»**

Научная специальность

3.1.4 Акушерство и гинекология

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Эндокринология в гинекологии» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками межкафедрального объединения кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета и кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Доброхотова Юлия Эдуардовна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета
2	Курцер Марк Аркадьевич	д.м.н., профессор, академик РАН	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета
	Ильина Ирина Юрьевна	д.м.н.	Профессор кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета
3	Клименко Петр Афанасьевич	д.м.н.	Профессор кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета
4	Ибрагимова Джамиля Магомедовна	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета
5	Кузнецова Ольга Викторовна	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета
6	Кузнецов Павел Андреевич	к.м.н.	Доцент кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Эндокринология в гинекологии» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения.

протокол № 7 от «26» апреля 2022 г.

Руководитель межкафедрального объединения _____/Доброхотова Ю.Э./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	6
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	7
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	11
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).....	13
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	14
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	15

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Повышение уровня профессиональных знаний и усовершенствование практических навыков в области эндокринологии в практике врача акушера-гинеколога, овладение обучающимся полным объёмом систематизированных теоретических знаний в области диагностики, лечения и мониторинга эндокринологических синдромов репродуктивной системы, которые позволят обучающимся проводить научные исследования по теме диссертации, подготовят исследователей и научно-педагогические кадры для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и для преподавания в медицинских образовательных учреждениях.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача акушера-гинеколога в области эндокринологии и способного успешно решать профессиональные задачи научной специальности.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача акушера-гинеколога в области эндокринологии, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, этиологии и патогенезе эндокринологических синдромов, имеющего углублённые знания смежных дисциплин.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям						
		1	2	3	4	5	6	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	36	-	-	-	36	-	-	
Лекционное занятие (Л)	18	-	-	-	18	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	18	-	-	-	18	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	36	-	-	-	36	-	-	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	<i>Зачет</i>	-	-	-	3	-	-	
Общий объем	в часах	72	-	-	72	72	-	-
	в зачетных единицах	2	-	-	2	2	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Эндокринология в гинекологии

1.1. Современные представления о регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы и органах-мишенях.

Физиология менструального цикла: изменения в яичниках, матке. Изменения с менструальной функцией с возрастом. Колебания в концентрациях основных гормонов в ходе менструального цикла: ЛГ, ФСГ, эстрогены, прогестерон.

1.2. Принципы обследования гинекологических больных с эндокринной патологией. Основы диагностики.

Диагностика изменений и нарушений в репродуктивной системе. Сбор акушерско-гинекологического анамнеза и жалоб. Влияние на менструальный цикл соматических заболеваний, приема препаратов.

Физикальное обследование: визуальный осмотр наружных половых органов, молочных желез, бимануальное влагалищное или ректоабдоминальное обследование.

Роль УЗИ органов малого таза, МРТ головного мозга при подозрении на опухоль гипоталамо-гипофизарной области.

Концентрации гормонов в сыворотке крови (когда оценивать, как интерпретировать).

1.3. Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром).

Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН) определение, распространенность, причины.

Генетические варианты. Особенности диагностики и терапии.

1.4. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Синдром гиперстимуляции яичников.

Синдром поликистозных яичников (СПЯ) определение и распространенность. Патогенетические варианты СПЯ. Особенности течения. Варианты лечения.

Связь СПЯ с системными метаболическими нарушениями. Профилактика осложнений.

Синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ). Причины, последствия, лечение, профилактика.

1.5. Аномальные маточные кровотечения.

Аномальное маточное кровотечение (АМК). Устаревшие термины. Современная классификация PALM-COEIN.

Анатомические причины АМК: полип эндометрия, миома, рак.

Коагулопатия: болезнь или синдром Виллебранда, тромбоцитопатии (болезни Гланцмана и Бернара-Сулье), тромбоцитопении, в том числе идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа) и болезнь Гоше. Овуляторная дисфункция: вследствие дефицита прогестерона и избыточной секреции эстрогенов. Нарушения функции эндометрия. Ятрогенные АМК.

1.6. Особенности ведения пациенток в менопаузальном периоде.

Менопауза, определения. Периодизация жизни женщины. Климактерический синдром: определение, оценка степени тяжести, причины.

Последствия эстрогенного дефицита: потеря костной массы, дислипидемия, эндотелиальная дисфункция, нарушение толерантности к глюкозе, генито-уринарный менопаузальный синдром.

Менопаузальная гормональная терапия: показания, особенности назначения, контроль, ограничения, условия. Персонализация МГТ с учетом факторов риска

сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), рака молочной железы (РМЖ) и постменопаузального остеопороза (ПМО), наличия коморбидных состояний у женщины.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 4	72	36	18	18	36	Зачет
Раздел 1	Эндоскопия в гинекологии	72	36	18	18	36	Тестирование
Тема 1.1	Современные представления о регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы и органах-мишенях.	12	6	4	2	6	
Тема 1.2	Принципы обследования гинекологических больных с эндокринной патологией. Основы диагностики.	12	6	4	2	6	
Тема 1.3	Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром)	12	6	2	4	6	
Тема 1.4	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Синдром гиперстимуляции яичников.	12	6	2	4	6	
Тема 1.5	Аномальные маточные кровотечения.	12	6	2	4	6	
Тема 1.6	Особенности ведения пациенток в менопаузальном периоде.	12	6	4	2	6	
	Общий объем	72	36	18	18	36	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Эндокринология в гинекологии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нормальный менструальный цикл. 2. Обследование пациентки с нарушениями функции репродуктивной системы в эндокринологической практике. 3. Изменения в работе эндокринной системы при беременности 4. Особенности ведения сахарного диабета при беременности. 5. Гестационный диабет: клиника, риски, тактика ведения. 6. Патология щитовидной железы, индуцированная беременностью: причины, клиника, диагностика, ведение. 7. Нарушения половой дифференцировки (аномалии дифференцировки гонад и/или гениталий). 8. Эндокринология периода полового созревания. 9. Функциональная гипоталамическая аменорея.

		<p>10. Синдром поликистозных яичников: причины, клиника, диагностика, лечение. Роль коррекции образа жизни и медикаментозных воздействий.</p> <p>11. Врожденная дисфункция коры надпочечников: причины, клиника, диагностика, лечение. Поздняя форма ВДКН.</p> <p>12. Первичная овариальная недостаточность: причины, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>13. Синдром гиперпролактинемии: причины, клиника, диагностика.</p> <p>14. Синдром гиперпролактинемии: тактика ведения в зависимости от причины патологии.</p> <p>15. Менопауза и климакс: физиология и патология. Тактика ведения.</p>
--	--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	Полугодие 4		
Раздел 1	Эндокринология в гинекологии	Тестирование	<p>Тестовые задания:</p> <p>1. При какой форме предменструального синдрома целесообразно назначение антидепрессантов?</p> <p>а) нейропсихическая б) отечная в) цефалгическая г) кризовая</p> <p>2. Какие особенности гормонального фона при отечной форме предменструального синдрома?</p> <p>а) повышение уровня андрогенов в первую фазу менструального цикла б) снижение уровня эстрогенов, повышение уровня пролактина в первую фазу цикла в) снижение уровня прогестерона во второй фазе менструального цикла г) повышение уровня эстрадиола в первую фазу менструального цикла</p> <p>3. Нарушения менструальной функции при гиперандрогении вызваны:</p> <p>а) торможением фолликулогенеза, особенно выделения доминантного фолликула и его роста б) подавлением циклической секреции гонадотропинов в) усилением базальной секреции ЛГ г) непосредственным действием андрогенов на эндометрий</p> <p>4. Определение термина "менопауза":</p> <p>а) прекращение менструаций б) последняя спонтанная менструация (дата устанавливается ретроспективно, после 12 месяцев отсутствия менструации)</p>
Тема 1.1	Современные представления о регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы и органах-мишенях.		
Тема 1.2	Принципы обследования гинекологических больных с эндокринной патологией. Основы диагностики.		
Тема 1.3	Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром)		
Тема 1.4	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Синдром гиперстимуляции яичников.		
Тема 1.5	Аномальные маточные кровотечения.		
Тема 1.6	Особенности ведения пациенток в менопаузальном периоде.		

			<p>в) отсутствие менструаций в возрасте старше 40 лет</p> <p>г) отсутствие менструаций в возрасте 50 лет и старше</p> <p>5. Что в себя включает перименопаузальный период?</p> <p>а) пременопаузу и 2 года после менопаузы</p> <p>б) 5 лет до и 5 лет после менопаузы</p> <p>в) менопаузальный переход и 1 год после менопаузы</p> <p>г) 5 лет до и 1 год после менопаузы</p> <p>6. Сколько яйцеклеток созревает у женщины на протяжении репродуктивного периода:</p> <p>а) 400-500</p> <p>б) 100-150</p> <p>в) 2000-3000</p> <p>г) 10000</p> <p>7. Сколько лет продолжается ранняя постменопауза?</p> <p>а) 2-3 года после менопаузы</p> <p>б) 5-8 лет после менопаузы</p> <p>в) 10 лет после менопаузы</p> <p>г) 1-2 года после менопаузы</p> <p>8. Ранняя менопауза – это</p> <p>а) прекращение менструаций в 40-44 года</p> <p>б) прекращение менструаций в возрасте до 40 лет</p> <p>в) прекращение менструаций в возрасте 45-50 лет</p> <p>г) прекращение менструаций в возрасте 44-48 лет</p> <p>9. Преждевременная менопауза – это</p> <p>а) прекращение менструаций в 40-44 года</p> <p>б) прекращение менструаций в возрасте до 40 лет</p> <p>в) прекращение менструаций в возрасте 45-50 лет</p> <p>г) прекращение менструаций в возрасте 44-48 лет</p> <p>10. Ранние климактерические симптомы включают:</p> <p>а) генитоуринарную атрофию</p> <p>б) Снижение минеральной плотности костной ткани</p> <p>в) вазомоторные и психосоматические симптомы</p> <p>г) сексуальные нарушения (диспареуния)</p> <p>11. Средневременные климактерические симптомы включают</p> <p>а) генитоуринарную атрофию и диспареунию</p> <p>б) вазомоторные симптомы и генитоуринарную атрофию</p> <p>в) психосоматические симптомы и сексуальные нарушения</p> <p>г) метаболический синдром и вазомоторные симптомы</p> <p>12. Что относят к вазомоторным симптомам</p>
--	--	--	--

		<p>климактерического синдрома:</p> <p>а) приливы жара и/или ознобы, ночная потливость</p> <p>б) Сухость во влагалище, зуд и жжение</p> <p>в) Раздражительность, нарушения сна, бессонница</p> <p>г) Повышение температуры тела, диарея</p> <p>13. Что не относится к генитоуринарным симптомам (выберите один неправильный ответ)?</p> <p>а) внезапные позывы к мочеиспусканию, недержание мочи</p> <p>б) диспареуния, цисталгия, никтурия</p> <p>в) сухость во влагалище, диспареуния</p> <p>г) когнитивные расстройства</p> <p>14. Лабораторное подтверждение возрастного угасания функции яичников:</p> <p>а) снижение уровня прогестерона во вторую фазу менструального цикла</p> <p>б) повышение уровня ФСГ более 30 мМЕ/мл и ЛГ более 20 мМЕ/мл на 3 день спонтанной менструации</p> <p>в) снижение уровня эстрадиола в первую и вторую фазу менструального цикла</p> <p>г) снижение уровня прогестерона и повышение уровня тестостерона</p> <p>15. Какова цель менопаузальной гормональной терапии?</p> <p>а) Снизить массу тела и уменьшить проявления метаболического синдрома</p> <p>б) восполнение дефицита эстрогенов для снижения выраженности вазомоторных симптомов и профилактики ранней менопаузы</p> <p>в) частично восполнить дефицит половых гормонов, которые обеспечивают улучшение общего состояния больных и профилактику поздних обменных нарушений</p> <p>г) обеспечение улучшения качества жизни</p> <p>16. Эндометрий по данным УЗИ органов малого таза в период постменопаузы составляет в норме</p> <p>а) до 6 мм</p> <p>б) до 4 мм</p> <p>в) до 8 мм</p> <p>г) более 5 мм</p> <p>17. В какой период обычно возникают урогенитальные расстройства у женщин?</p> <p>а) пременопаузе</p> <p>б) постменопаузе</p> <p>в) репродуктивном периоде</p> <p>г) Подростковом возрасте</p> <p>18. Когда рентгенологическое исследование остеопороза обеспечивает его диагностику?</p> <p>а) только при наличии патологических переломов</p> <p>б) через 5 лет после менопаузы</p> <p>в) когда потеря костной массы достигает 30% и более</p> <p>г) когда потеря костной массы менее 30%</p> <p>19. На чем основывается диагностика остеопороза?</p>
--	--	---

			<p>а) только на клинических проявлениях б) только по данным денситометрии в) на основании клинических данных и денситометрии г) После 50 лет ставится всем</p> <p>20. Какой из методов коррекции климактерических расстройств является патогенетически обоснованным и эффективным? а) комбинированные оральные контрацептивы б) препараты для сердечно-сосудистых заболеваний, остеопороза и урогенитальных расстройств в) заместительная (менопаузальная) гормональная терапия г) глюкокортикоиды</p>
--	--	--	---

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к зачету

1. Менструальный цикл. Уровни регуляции менструального цикла.
2. Современные представления о регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы и органах-мишенях.
3. Понятие рецептора, органа-мишени. Основы фармакокинетики половых гормонов.
4. Принципы обследования гинекологических больных с эндокринной патологией.
5. Аномалии менструального цикла.
6. Исследование уровня гормонов крови, гормональные стимуляционные пробы в гинекологии.
7. Возможности использования гормональных препаратов в гинекологии и репродукции.
8. Стимуляция овуляции. Показания. Осложнения. Схема стимуляции, препараты.
9. Клинические особенности эндокринологических заболеваний в гинекологии – возрастные аспекты.
10. Задержка полового развития. Ановуляторный синдром. Овуляторный синдром.
11. Синдром аменореи.
12. Синдром гиперстимуляции яичников.
13. Предменструальный синдром. Клиника. Принципы коррекции.
14. Климактерический синдром.
15. Постовариозектомический синдром
16. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины. Этиология. Клиника. Диагностика.
17. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины. Принципы лечения в различные периоды женщины.
18. Синдром поликистозных яичников – современные алгоритмы ведения больных.
19. Особенности ведения пациенток в менопаузальном периоде.

20. Нейроэндокринная регуляция органов репродуктивной системы в переходном и гериатрическом возрасте.
21. Особенности состояния систем организма, обеспечивающих гомеостаз (свертывающая система крови, сердечно-сосудистая, гепато-билиарная, мочевыделительная системы) в возрастном аспекте.
22. Менопаузальный период. Методы коррекции нарушений, показания и противопоказания к применению МГТ.
23. Климакс. Клинические проявления. Принципы коррекции нарушений. Принципы МГТ.
24. Показания к МГТ женскими половыми гормонами.
25. Клиника типичной формы климактерического синдрома.
26. Клиника атипичной формы климактерического синдрома.
27. Альтернативные подходы к лечению гиперпластических процессов эндометрия (диагностика, гормональная терапия, варианты абляции эндометрия, гистерэктомия).
28. Урогенитальные расстройства в постменопаузе, подходы к консервативному лечению.
29. Особенности течения и подходы к лечению заболеваний репродуктивной системы у больных в пери- и постменопаузе.

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Акушерство [Электронный ресурс]: нац. рук. / [В. В. Авруцкая и др.]; гл. ред. Э. К. Айламазян [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: 4 http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
2	Гинекология [Электронный ресурс]: нац. рук.: крат. изд. / под ред. Г. М. Савельевой [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с.: ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
3	Гинекология [Электронный ресурс]: клин. лекции: [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [В. В. Баринов и др.]; под ред. О. В. Макарова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 348 с.: ил. - Режим доступа: 4 http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
4	Практическая гинекология [Текст] = (клин. лекции) / Науч. центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН; под ред. В. И. Кулакова,	1

	В. Н. Прилепской. - Москва: МЕДпресс, 2008.	
5	Внематочная беременность [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / [сост.: Ю. Э. Доброхотов, А. З. Хашукоева, Л. А. Озолина и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. акушерства и гинекологии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
6	Гистероскопия [Электронный ресурс]: атлас и рук. / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Капушева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 243 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
7	Руководство к практическим занятиям по гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. Е. Радзинский и др.; под ред. В. Е. Радзинского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 599 с.: ил., табл.	7
8	Внематочная беременность [Текст]: [учеб. пособие для послевуз. проф. образования врачей] / Т. Д. Гуриев, И. С. Сидорова. - М.: Практ. медицина, 2007. - 94 с.: ил	1
9	Оперативная гинекология: атлас: пер. с англ. / Х. А. Хирш, О. Кезер, Ф. А. Икле; гл. ред. Кулаков В. И.; отв. ред. Федоров И. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 649 с.: ил.	1

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://roag-portal.ru> – сайт Российского общества акушеров-гинекологов, клинические рекомендации (протоколы лечения), публикации конференций;
4. <https://NAWH.ru> – сайт Национальной ассоциации акушеров-гинекологов и репродуктологов «Женское здоровье»;
5. <https://praesens.ru> – современные публикации международных и Российских конференций, статьи;
6. <https://cr.minzdrav.gov.ru> – рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ;

7. <https://rosminzdrav.ru> – портал непрерывного медицинского образования;
8. <https://fmza.ru> – методический центр аккредитации.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья в учебных аудиториях, мультимедийная техника, ноутбуки с учебными фильмами, видеолекциями, презентациями, учебными фотографиями.
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- Пакет программ Microsoft Office;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrome, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) имеет раздел:

Раздел 1. Эндокринология в гинекологии.

Изучение дисциплины согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

рекомендуемую литературу;

- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины, приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.