

УТВЕРЖДЕНО:

Директор

ООО «СОЮЗЭКСПЕРТГРУПП»



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Жильцова'.

Н.А. Жильцова

«23» апреля 2021 г.

ПРОГРАММА

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Акушерство и гинекология. Урогенитальная хламидийная инфекция»

г. Ижевск

2021 г.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей **«Акушерство и гинекология. Урогенитальная хламидийная инфекция»** является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации **«Акушерство и гинекология. Урогенитальная хламидийная инфекция»** разработана на основе законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

-Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

-Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

-Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;

-Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 г. № 0100/1229 - 07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;

- Письмо Минздравсоцразвития России от 31.10.2006 г. № 5727 – ВС «О порядке проведения выездных циклов (выездных занятий)»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 г. №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 г. № 515н);

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 № АК-1879/06 «О документах о квалификации».

Приказ от 19 апреля 2021 года N 262н Об утверждении профессионального стандарта "Врач - акушер-гинеколог".

Профессиональный стандарт "Врач-дерматовенеролог", утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 142н.

Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 135н.

Профессиональный стандарт "Врач-уролог", утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 137н.

2.ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

2.1.Цель реализации программы:

Цель освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «**Акушерство и гинекология. Урогенитальная хламидийная инфекция**» систематизация и углубление профессиональных знаний, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача в области диагностики и лечения УХИ. В данной программе рассмотрены этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика и

дифференциальная диагностика урогенитальной хламидийной инфекции, а также приведены терапевтические подходы и схемы лечения инфекции.

2.2. Планируемые результаты обучения:

Совершенствование врачами-специалистами профессиональных знаний по актуальным вопросам диагностики, лечения и профилактики УХИ, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача-акушера-гинеколога.

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения

Выпускник, освоивший дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

Выпускник, освоивший дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на

	устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
диагностическая деятельность:	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
лечебная деятельность:	
ПК-6	готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
реабилитационная деятельность:	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
психолого-педагогическая деятельность:	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
организационно-управленческая деятельность:	

ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

2.3. Категория слушателей

Врачи по специальности «Акушерство и гинекология», «Инфекционные болезни», «Дерматовенерология», «Урология»

2.4.Трудоемкость обучения

Трудоемкость обучения –36 часов

2.5. Форма обучения

Форма обучения - заочная (без отрыва от работы, с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ)).

Перечень дистанционных образовательных технологий в электронной информационно-образовательной среде:

- Система дистанционного обучения (СДО);
- коммуникационные средства персональной связи со слушателями (в т.ч. в рамках СДО);
- электронные библиотеки и электронные раздаточные материалы.

Основным носителем содержательной части является СДО. Основным способом обратной связи является личный кабинет слушателя. Комбинация ДОТ в рамках обучения может быть изменена в зависимости от персональных задач/потребностей слушателя и его успеваемости в освоении программы.

2.6. Формы аттестации

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме зачета, который проходит в формате итогового компьютерного тестирования и/или решения ситуационных задач.

Описание организации оценивания и правил определения результатов оценивания.

Итоговая аттестация (зачет)			
Вопросы для компьютерного тестирования и/или ситуационные задачи	Правильность ответов	Ответ правильный	1
		Ответ неправильный или отсутствие ответа	0
Итоговая оценка	«Зачет» - 80% и более правильных ответов		

	«Не зачтено» - менее 79% правильных ответов (вкл.)
--	--

В случае результата «Не зачтено», слушатель получает обратную связь в виде электронного бюллетеня, с указанием неверных ответов и рекомендациями к повторению и/или более детальному изучению конкретных тем курса. Допуск к повторному прохождению итоговой аттестации согласовывается со слушателем и имеет обязательный временной интервал, отведенный на повторение и/или более детальное изучение тем курса, по которым были даны неверные ответы.

2.7. Организационно-педагогические условия

2.7.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.

К реализации программы привлекаются работники в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, имеющие высшее медицинское образование или высшее фармацевтическое образование и прошедшие обучение в ординатуре или интернатуре работники медицинских и научных организаций, организаций, осуществляющих производство лекарственных средств, организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, аптечных организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Согласно ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Приказа Минздрава России от 10.09.2013 N 637н «Об утверждении Порядка 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».

2.7.2. Требования к материально-техническим условиям.

Материально-техническая база обеспечивает проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом по Программе и соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам и правилам.

Она содержит специальные помещения: учебные аудитории для проведения лекций, практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы, итоговой аттестации (в соответствии с утвержденным расписанием учебных занятий).

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

2.7.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по Программе:

- технические средства (компьютер/ноутбук, проектор/интерактивная доска);
- методы обучения с использованием информационных технологий (демонстрация мультимедийных материалов);
- использование электронных ресурсов (электронная информационно-образовательная среда, коммуникационные средства).

Консультационная помощь обучающимся организуется с использованием личного кабинета обучающегося и/или электронной информационно-образовательной среды.

Слушателям Программы, выполнившим её в полном объеме и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование темы	Количество часов	в том числе	
			Лекции (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1	Урогенитальная хламидийная инфекция: этиология, эпидемиология и патогенез	10	8	2
2	Клиника и лабораторная диагностика урогенитальной хламидийной инфекции	14	12	2
3	Принципы и методы лечения урогенитальной хламидийной инфекции	10	8	2
	Итоговая аттестация	2	-	-
	ИТОГО	36	28	6

Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)

Модуль 1. Урогенитальная хламидийная инфекция: этиология, эпидемиология и патогенез

Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, диагностика и дифференциальная диагностика урогенитальной хламидийной инфекции. Терапевтические подходы и схемы лечения инфекции.

Модуль 2. Клиника и лабораторная диагностика урогенитальной хламидийной инфекции

Клинические проявления и осложнения урогенитальных инфекций, показания для обследования. Лабораторная диагностика хламидийной инфекции. Лабораторная диагностика гонореи. Лабораторная диагностика трихомониаза.

Модуль 3. Принципы и методы лечения урогенитальной хламидийной инфекции

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

	Периоды обучения
	1 неделя
Понедельник	У
Вторник	У
Среда	У
Четверг	У
Пятница	У
Суббота	ИА
Воскресение	В

Обозначения:

У – учебные занятия;

ИА – итоговая аттестация;

В – выходные.

Примерные итоговые тестовые задания

1. *M. genitalium* — патогенный микроорганизм, способный вызывать

- 1) вагинит;
- 2) уретрит у женщин;+
- 3) уретрит у мужчин;+
- 4) цервицит.+

2. *U. urealyticum* способен вызывать

- 1) пневмонию у женщин;
- 2) пневмонию у мужчин;
- 3) уретрит у мужчин;+
- 4) цистит у женщин.+

3. Беременную следует информировать об отсутствии «защиты», риске острой ЦМВИ и ее возможных последствиях

- 1) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические Ig M выше пороговых значений;
- 2) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические IgG выше пороговых значений тест-системы;
- 3) если в сыворотке крови беременной не обнаружено специфических антител;+**
- 4) при любых результатах определения специфических Ig G.

4. В Российской Федерации частота серопозитивности ЦМВИ составляет

- 1) 30%;
- 2) 40%;
- 3) от 50% до 80%;+**
- 4) от 90% до 100%.

5. Возможные осложнения беременности при наличии хламидийной инфекции

- 1) антенатальная гибель плода;
- 2) маловодие;
- 3) неразвивающаяся беременность;+**
- 4) преждевременные роды;+**
- 5) самопроизвольные выкидыши.+**

6. Диагноз «Цитомегаловирусная инфекция, латентная форма» устанавливается

- 1) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические Ig M выше пороговых значений при любых результатах определения специфических Ig G;
- 2) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические IgG выше пороговых значений, а специфические IgM не обнаружены;+**
- 3) если в сыворотке крови беременной не обнаружено специфических антител;
- 4) при любых результатах определения специфических Ig G.

7. Диагноз цитомегаловирусной инфекции должен быть отменен

- 1) при наличии Ig M в сыворотке крови;
- 2) при отрицательном результате ПЦР в отделяемом из цервикального канала;+**
- 3) при отрицательном результате ПЦР в периферической крови;+**
- 4) при отрицательных результатах определения антител в сыворотке крови.+**

8. Для уточнения риска врожденной ЦМВИ на консультирование в медицинские организации 3 уровня оказания перинатальной помощи направляются беременные

- 1) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические Ig M выше пороговых значений при любых результатах определения специфических Ig G;+
- 2) у которых в сыворотке крови беременной не обнаружено специфических антител;
- 3) у которых нельзя исключить внутриутробное поражение плода;+
- 4) у которых нельзя исключить манифестную ЦМВИ.+

9. Достаточный уровень специфических антиЦМВ-АТ и специфических цитотоксических Т-лимфоцитов сформируется только

- 1) к 10-12 дню от момента инфицирования данным штаммом вируса;
- 2) к 14-28 дню от момента инфицирования данным штаммом вируса;+
- 3) к 5 -7 дню от момента инфицирования данным штаммом вируса;
- 4) к 7-10 дню от момента инфицирования данным штаммом вируса.

10. Источником ЦМВИ является

- 1) здоровый человек;
- 2) кошка, зараженная ЦМВ;
- 3) собака, зараженная ЦМВ;
- 4) человек, зараженный ЦМВ.+

11. Категорически не рекомендуется использование следующих методов лабораторных исследований для обнаружения антител к M. Genitalium

- 1) ПЦР;
- 2) иммуноферментного анализа;+
- 3) культуральный метод;+
- 4) метод прямой иммунофлюоресценции.+

12. Клинические проявления хламидийного эндометрита

- 1) боли внизу живота;+
- 2) обильные слизисто-гнойные выделения из канала шейки матки;+
- 3) повышение температуры до 38–39 °С;+
- 4) скудные беловатые выделения из влагалища;
- 5) увеличение паховых лимфоузлов.

13. Методы лабораторной диагностики для верификации хламидийной инфекции

- 1) выделение возбудителя в культуре клеток;+
- 2) иммуноферментный анализ (ИФА);+
- 3) метод прямой иммунофлюоресценции;+
- 4) методы амплификации нуклеиновых кислот (МАНК);+
- 5) микроскопия мазка.

14. Мочеполовые органы преимущественно населяют следующие виды микоплазм

- 1) *M. fermentans*;+
- 2) *M. genitalium*;+
- 3) *M. hominis*;+
- 4) *M. pneumoniae*;
- 5) *U. Urealyticum*.+

15. Наибольший риск инфицирования плода ЦМВ и развития тяжелых форм заболевания отмечается в тех случаях, когда беременная переносит

- 1) первичную ЦМВИ;+
- 2) реактивацию латентной ЦМВИ;
- 3) суперинфекцию новым штаммом ЦМВ.

16. Обнаружение генитальных микоплазм расцениваются как носительство, не подлежащее лечению при условии

- 1) нормальной картине микробиоценоза влагалища;+
- 2) отсутствия клинических симптомов заболевания;+
- 3) при обнаружении у полового партнера *M. Genitalium*;
- 4) при планировании беременности.

17. Обследованию на хламидийную инфекцию подлежат

- 1) женщины со слизисто-гнойными выделениями из цервикального канала, симптомами аднексита, бесплодием;+
- 2) лица, вступавшие в половой контакт с больным хламидийной инфекцией;+
- 3) лица, проходящие обследование на другие ИППП;+
- 4) новорожденные от матерей, перенёсших хламидийную инфекцию во время беременности;+
- 5) члены семьи больного хламидийной инфекцией.

18. Основной метод диагностики микоплазменной инфекции

- 1) ПЦР;+
- 2) иммунологические методы;
- 3) культуральный метод;
- 4) микроскопия мазка.

19. Основными механизмами заражения ЦМВ являются

- 1) воздушно-капельный;+
- 2) контактный;+
- 3) трансмиссивный;
- 4) фекально-оральный.

20. Острая ЦМВИ у беременной устанавливается

- 1) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические Ig M выше пороговых значений при любых результатах определения специфических Ig G;+
- 2) если в сыворотке крови беременной выявлены специфические IgG выше пороговых значений, а специфические IgM не обнаружены;
- 3) если в сыворотке крови беременной не обнаружено специфических антител;
- 4) при любых результатах определения специфических Ig G.

Список литературы

Основная литература: 1. Клиническая лабораторная диагностика. Национальное руководство. Т.1, 2. Под ред. В.В. Долгова, В.В. Меньшикова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Дополнительная литература: 1. Введение в молекулярную диагностику. Под ред. М.А. Пальцева и Д.В. Залетаева. Москва, «Медицина», 2011 2. Долгов В.В., Ракова Н.Г., Колупаев В.Е., Рытикова Н.С. Иммуноферментный анализ в клинико-диагностических лабораториях. М. – Тверь. Триада. 2007, 320 с. 3. Донецкая Э.Г. Клиническая микробиология. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 480 с. 4. Егорова О.В. С микроскопом на «ты». Шаг в 21 век. Световые микроскопы для биологии и медицины. – М.: Репроцентр. М, 2006 - - 416 с.: ил.

Зуева Е.Е. Куртова А.В., Русанова Е.Б., Горчакова М.Б., Слободнюк К.Ю. «Проточная цитометрия в медицине и биологии» Алматы, 2011, 367 с. 6. Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие. – М.: ГЭОТАРМедиа, 2010. – 976с. 7. Кишкун А.А. Справочник заведующего клинико-

диагностической лабораторией. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 704с. 8. Клинико-лабораторные аналитические технологии и оборудование: учеб. пособие / под ред. В.В. Меньшикова. – М.: Академия, 2007. 9. Кальман Я., Ром К.-Г. Наглядная биохимия. Мир, БИНОМ. Лаборатория знаний, 2009, 469с. 10. Лабораторная диагностика опасных инфекционных болезней. Практическое руководство / Под общ.ред. Онищенко Г.Г., Катырева В.В. – М: изд.: Медицина, 2009. – 472 с. 11. Лабораторная служба. Нормативные документы для КДЛ ЛПУ. Управление качеством и контроль качества: сборник документов. – М.: МО РАМЛД, 2006. – 464 с. 12. Обеспечение безопасности в клинико-диагностических лабораториях: справочное пособие. _ М.: Лабора, 2006. – 336 с. 13. Ребриков Д.В., Саматов Г.А., Трофимов Д.Ю. и др., ПЦР в «реальном времени». Москва, Бином, 2009. 215 с. 14. Цитологическая лаборатория; Ассоциация клинических цитологов России. – М., 2005. – Т.2. Цветной атлас. – 208 с.: цв. ил. - (Цветные атласы по цитологической диагностике). 15. Чучалин А.Г., Бобков Е.В. Основы клинической диагностики. ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 584 с. 16. Шабалова И.П., Джангирова Т.В., Волченко Н.Н., Пугачев К.К. Цитологическая диагностика заболеваний тела и шейки матки. Атлас. – М.-Тверь: Триада, 2010. – 232 с.