




МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)


ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОП
«Медицинская биохимия»


Кумейко В.В.
(подпись)
«19» сентября 2016 г.



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Департамента
Фундаментальной и клинической медицины


Гельцер Б.И.
(подпись)
«19» сентября 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Технологии репродуктивной медицины

специальность 30.05.01 «Медицинская биохимия»

Форма подготовки – очная

курс 6 семестр 11
лекции 18 час.
практические занятия 36 час.
лабораторные работы не предусмотрено
в том числе с использованием МАО лек.2 /пр.4 /лаб. 0 час.
всего часов аудиторной нагрузки 54 час.
в том числе с использованием МАО 6 час.
самостоятельная работа 90 час.
курсовая работа / курсовой проект – не предусмотрено
зачет 11 семестр
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 30.05.01 «Медицинская биохимия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1013 от «11» августа 2016 г.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента фундаментальной и клинической медицины, протокол № 1 от «19» сентября 2016 г.
Директор Департамента: д.м.н., профессор Гельцер Б.И.

Составитель: ассистент Гончаров Н.В., к.б.н. Кумейко В.В.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Директор Департамента _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Директор Департамента _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ

Дисциплина “Технологии репродуктивной медицины” предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 30.05.01 «Медицинская биохимия».

Дисциплина реализуется на 6 курс, 11 семестр, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 30.05.01 «Медицинская биохимия», учебный план подготовки специалистов по специальности 30.05.01 «Медицинская биохимия».

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 часа. Учебным планом предусмотрены 18 часа лекций, практические занятия (36 часа), самостоятельная работа студента (90 час).

Программа курса опирается на базовые знания, полученные студентами:

- способностью к применению системного анализа в изучении биологических систем (ОПК-6)
- готовностью к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ОПК-5)
- готовностью к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ОПК-4)

Целью дисциплины заключается в овладении знаниями в области репродуктологии, а именно репродуктивных технологий.

Задачи:

- совершенствование у обучающихся сформированных навыков обследования больных с акушерской патологией и формирование инновационного подхода при проведении диагностического поиска при физиологически и патологически протекающей беременности, родах, послеродовом периоде;
- закрепление и совершенствование у обучающихся сформированных знаний о лечении основных нозологических форм акушерской патологии с учётом достижений доказательной медицины, назначения оперативного лечения (в том числе высокотехнологичного), реабилитации и профилактических мероприятий у беременных, рожениц, родильниц, а также выработки концепции ведения родов с использованием инновационных методов.

Для успешного изучения дисциплины «Технологии репродуктивной медицины» у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

ПК-8 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции (элементы компетенций).

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-9 Готовностью к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	Знает	инновационные (высокотехнологические) методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики акушерской патологии;
	Умеет	составить алгоритм ведения нормальной беременности, родов, послеродового периода с учетом инновационных методов;
	Владеет	интерпретацией результатов инновационных методов диагностики акушерской патологии;

ПК-1 способность 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	Знает	причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;
	Умеет	сформулировать клинический диагноз;
	Владеет	Владеть составлением плана инновационного (высокотехнологичного) обследования и лечения
ПК-4 готовность к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития.
	Умеет	интерпретировать результаты инновационных методов обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
	Владеет	инновационными методами диагностики в акушерстве;
ПК-5 готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных акушерских осложнений;
	Умеет	провести дифференциальный диагноз различной акушерской патологии;
	Владеет	владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным, роженицам, родильницам, с последующим направлением их на дополнительное обследование;

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Технологии репродуктивной медицины» применяются следующие методы активного:

Лекционные занятия:

1. Лекция-визуализация

2. Лекция-беседа

Практические занятия:

1. Семинар-диспут

2. Семинар-практикум

3. Развернутая беседа

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

18 часов (2 часа в форме мао)

Раздел I. Методы репродуктивной медицины

Тема 1. Современные репродуктивные технологии – ЭКО и ICSI-6- 2 часа в форме лекции-визуализации.

Криоконсервация готовых эмбрионов или яйцеклеток женщины или заморозка. Применение донорского биологического материала. Используются сперматозоиды, яйцеклетки или эмбрионы. Суррогатное материнство. Рассечение блестящей оболочки готового эмбриона (хэтчинг). Внутриматочная инсеминация семенной жидкости донора или супруга.

Тема 2. Патология беременных 1 часть- 4 часа

Репродуктивные потери при многоплодии, недонашивании и перенашивании беременности. Влияние на фертильность специфических и неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов.

Исходы для плода при экстрагенитальной патологии и беременности. Миома и беременность, хирургическая коррекция во время беременности.

Тема 3. Патология беременных 2 часть-4 часа

Репродуктивные исходы поздних гестозов.

Тема 4. Бесплодие и его коррекция- 4 часа

Бесплодие и его коррекция на фоне нарушений менструального цикла. Понятие о перинатальном скрининге. Баланс интересов матери и плода при кесаревом сечении. Внутриутробное переливание крови; внутриутробная хирургическая коррекция патологии у плода.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

36 ЧАСОВ, 4 ЧАСОВ В ФОРМЕ МАО

Занятие 1. Методы репродуктивной медицины- 4 часа

1. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Процедура представляет собой оплодотворение яйцеклетки в пробирке.
2. ИКСИ оплодотворение. Данная методика предполагает инъекционное введение сперматозоидов в женскую половую клетку.
3. Криоконсервация готовых эмбрионов или яйцеклеток женщины или заморозка.
4. Применение донорского биологического материала. Используются сперматозоиды, яйцеклетки или эмбрионы.
5. Суррогатное материнство.
6. Рассечение блестящей оболочки готового эмбриона (хэтчинг).
7. Внутриматочная инсеминация семенной жидкости донора или супруга.

Занятие 2. ЭКО – 4 часов

1. Знакомство с методикой.
2. Показания.
3. Протоколы
4. Исходы

Занятие 3. ИКСИ- 4 часа

1. Знакомство с методикой.
2. Показания.
3. Протоколы
4. Исходы

Занятие 4. Донорство-4 часа

1. Знакомство с методикой.
2. Показания.
3. Протоколы
4. Исходы

Занятие 5. Криоконсервация-4 часа

1. Знакомство с методикой.
2. Показания.
3. Протоколы
4. Исходы

Тема 6. Суррогатное материнство- 4 часа

1. Знакомство с методикой.
2. Показания.
3. Протоколы
4. Исходы

Тема 7. Хэтчинг- 4 часа

1. Знакомство с методикой.
2. Показания.
3. Протоколы
4. Исходы

Тема 8. Репродуктивные потери. Патологии беременных- 6 часа.

Тема 9. Зачетное занятие – 4 часа.

Лабораторные работы не предусмотрены

II. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Медицинская биотехнология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;
- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции			
Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен	
Раздел I. Методы репродуктивной медицины	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере (ОПК-9)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест
	способность и 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-1);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест
	готовность к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-4)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест
	готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест

Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 2.

**V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ**

Основная литература

1. Акушерство [Электронный ресурс]: учебное пособие/ С.Н. Занько [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Минск: Вышэйшая школа, 2013.— 735 с.— Режим доступа:
<http://www.iprbookshop.ru/24050.html>.
2. Биомедицинская этика [Электронный ресурс] / Шамов И. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429761.html>
3. Гистероскопия [Электронный ресурс] / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427842.html>

Дополнительная литература:

1. Верещако Г.Г. Влияние электромагнитного излучения мобильных телефонов на состояние мужской репродуктивной системы и потомство [Электронный ресурс]/ Верещако Г.Г.— Электрон. текстовые данные.— Минск: Белорусская наука, 2015.— 191 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/50803.html>.
2. Патологическое акушерство [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.Д. Константинова [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012.— 168 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31830.html>.

Электронные ресурсы

1. Обучающие тесты для студентов лечебного факультета [Электронный ресурс]/ — Электрон. текстовые данные. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6171.html>.— ЭБС «IPRbooks» / <http://www.iprbookshop.ru/6171>
2. Акушерство [Электронный ресурс] / Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421079.html>
3. MED-EDU.ru - Медицинский портал / <http://www.medvideo.org/surgery/>
4. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html>
5. ЭБС «Университетская библиотека online». <http://www.biblioclub.ru/>
6. ЭБС «Консультант студента». <http://www.studmedlib.ru/>
7. КонсультантПлюс.<http://www.consultant.ru/>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
2. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы

студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студента применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет студенту сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студентов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных

исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

<p>Мультимедийная аудитория: Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера Avervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeonly- Non-AES; Сетевая видеочкамера Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием</p> <p>Аккредитационно-симуляционный центр: Учебная модель женского таза для демонстрации и отработки навыков принятия родов, в комплекте с принадлежностями Учебная модель женского таза для демонстрации и отработки акушерских навыков</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 421</p> <p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 508</p>
---	---

Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень основного оборудования
<p>Аудитория для практических занятий г. Владивосток, о. Русский, п. Аякс д.10, ауд. М419, площадь 74,9 м²</p>	<p>Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48</p>
<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>	<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>
<p>Аудитория для самостоятельной работы студентов г. Владивосток, о. Русский п. Аякс д.10, Корпус 25.1, ауд. М621 Площадь 44.5 м²</p>	<p>Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK 19.5" Intel Core i3-4160T 4GB DDR3-1600 SODIMM (1x4GB)500GB Windows Seven Enterprise - 17 штук; Проводная сеть ЛВС – Cisco 800 series; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p>



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по дисциплине «Технологии репродуктивной медицины»
специальность 30.05.01 Медицинская биохимия
Форма подготовки очная**

г. Владивосток
2016

Содержание обязательной самостоятельной работы студентов
Самостоятельная работа включает:

- 1) библиотечную или домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
- 2) подготовку к практическим занятиям,
- 3) подготовку реферата и доклада
- 3) подготовку тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
Семестр В				
1.	1 тема	Написание реферата Подготовка к практическому занятию	15	УО-3
2.	2 тема	Подготовка к практическому занятию	15	УО сообщение
3.	3 тема	Подготовка доклада Подготовка к практическому занятию	15	УО-3
4.	4 тема	Подготовка к практическому занятию Подготовка презентации к докладу	15	УО-1 Собеседование ПР-1 - Тест
5.	5 тема	Подготовка к практическому занятию Подготовка к экзамену	15	Сообщение с презентацией УО
6.	6 тема	Подготовка к практическому занятию Подготовка к экзамену	15	Собеседование ПР-1 - Тест

По дисциплине 90 часов самостоятельной работы, в рамках этих часов выполняется 2 реферата по предложенным темам.

Темы рефератов для самостоятельной работы:

1. Биоэтика и репродуктивные технологии.
2. ЭКО

3. Донорство
4. Внутриматочная инсеминация семенной жидкости донора или супруга
5. Патология беременности
6. Патологии репродукции

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой обучающийся решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения в виде доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством преподавателя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления обучения. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта обучения, соответствующей идеалам и нормам современной высшей школы.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно со студентом проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать

научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за два дня до выступления.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Введение должно начинаться с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он

эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может

включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические указания по подготовке к практическим занятиям

Контроль результатов самостоятельной работы осуществляется в ходе проведения практических занятий, устных опросов, собеседований, решения ситуационных задач, контрольных работ, в том числе путем тестирования.

1. К практическому занятию студент должен подготовиться: повторить лекционный материал, прочитать нужный раздел по теме в учебнике.
2. Занятие начинается с быстрого фронтального устного опроса по заданной теме.
3. На занятиях студенты, работают с конспектами лекций, слайдами.
4. Для занятий необходимо иметь тетрадь для записи теоретического материала, учебник.
6. По окончании занятия дается домашнее задание по новой теме и предлагается составить тесты по пройденному материалу, которые были изучены на занятии (резюме).

7. Выступления и активность студентов на занятии оцениваются текущей оценкой.

Методические указания по работе с литературой

1. Надо составить первоначальный список источников. Основой могут стать список литературы, рекомендованный в рабочей программе курса. Для удобства работы можно составить собственную картотеку отобранных источников (фамилия авторов, заглавие, характеристики издания) в виде рабочего файла в компьютере. Такая картотека имеет преимущество, т.к. она позволяет добавлять источники, заменять по необходимости одни на другие, убирать те, которые оказались не соответствующие тематике. Первоначальный список литературы можно дополнить, используя электронный каталог библиотеки ДВФУ, при этом не стесняйтесь обращаться за помощью к сотрудникам библиотеки.

2. Работая с литературой по той или другой теме, надо не только прочитать, но и усвоить метод ее изучения: сделать краткий конспект, алгоритм, схему прочитанного материала, что позволяет быстрее его понять, запомнить. Не рекомендуется дословно переписывать текст.

Критерии оценки реферата

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат студентом не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Технологии репродуктивной медицины»
специальность 30.05.01 Медицинская биохимия
Форма подготовки очная

г. Владивосток
2016

Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-9 Готовностью к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	Знает	инновационные (высокотехнологические) методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики акушерской патологии;
	Умеет	составить алгоритм ведения нормальной беременности, родов, послеродового периода с учетом инновационных методов;
	Владеет	интерпретацией результатов инновационных методов диагностики акушерской патологии;
ПК-1 способность 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	Знает	причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;
	Умеет	сформулировать клинический диагноз;
	Владеет	Владеть составлением плана инновационного (высокотехнологичного) обследования и лечения
ПК-4 готовность к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития.
	Умеет	интерпретировать результаты инновационных методов обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
	Владеет	инновационными методами диагностики в акушерстве;
ПК-5 готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных,	Знает	клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных акушерских осложнений;

патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Умеет	провести дифференциальный диагноз различной акушерской патологии;
	Владеет	владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза беременным, роженицам, родильницам, с последующим направлением их на дополнительное обследование;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции			
	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
Контролируемые разделы/темы дисциплин			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен
Раздел I. Методы репродуктивной медицины	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере (ОПК-9)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест
	способность и 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-1);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест
	готовность к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-4)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест
	готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы к зачету
		Умеет	ПР-4	ПР-4
		Владеет	ПР-1 Тесты	Тест

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
готовностью к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере (ОПК-9)	знает (пороговый уровень)	основные принципы применения оборудования и медицинских изделий в профессиональной сфере	уверенно объясняет основные принципы применения оборудования и медицинских изделий в сфере охраны репродуктивного здоровья	способность последовательно изложить основные принципы применения оборудования и медицинских изделий в сфере охраны репродуктивного здоровья	65-71
	умеет (продвинутый)	применять специализированное оборудование и медицинские изделия в сфере охраны репродуктивного здоровья	применяет приборы, медицинское оборудование и медицинские изделия в сфере сохранения репродуктивного здоровья	уверенно использует медицинские приборы и изделия в сфере охраны репродуктивного здоровья	71-84
	Владеет (высокий)	принципами применения медицинских изделий и специализированного оборудования в сфере сохранения репродуктивного здоровья человека	умело применяет приборы, медицинское оборудование и медицинские изделия в сфере сохранения репродуктивного здоровья	умение использовать применяет приборы, медицинское оборудование и медицинские изделия в сфере сохранения репродуктивного здоровья	85-100
способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение формирования здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин их возникновения и развития, направленных на устранение	знает (пороговый уровень)	анатомо-физиологические особенности женского организма, основные инфекции, передаваемые половым путем, методы контрацепции	уверенно объясняет, какие методы существуют для профилактики нежелательной беременности	способность последовательно изложить информацию о методах контрацепции	65-71
	умеет (продвинутый)	рекомендовать мероприятия, направленные на сохранение репродуктивного здоровья и профилактику инфекций, передаваемых половым путем	умело рекомендует современный метод контрацепции	способность выявить преимущества метода контрацепции и рекомендовать его конкретной пациентке	71-84

<p>вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	<p>Владеет (высокий)</p>	<p>методикой осуществления комплекса мероприятий по сохранению здоровья, эффективному предохранению от нежелательной беременности, методами защиты от сексуальных инфекций, формирование здорового образа жизни, сексуальной культуры и отказ от вредных привычек</p>	<p>уверенно объяснить преимущества и недостатки метода контрацепции для его выбора пациенткой</p>	<p>способность проконсультировать пациентку по выбору метода контрацепции</p>	<p>85-100</p>
<p>готовность к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-4)</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>основные методы лабораторных исследований для выявления заболеваний репродуктивной системы</p>	<p>уверенно рассказывает об основных методах лабораторных исследований для выявления заболеваний репродуктивной системы</p>	<p>способность уверенно излагать информацию об основных методах лабораторных исследований для выявления заболеваний репродуктивной системы</p>	<p>65-71</p>
	<p>умеет (продвинутый)</p>	<p>проводить лабораторные и иные исследования для выявления заболеваний репродуктивной системы</p>	<p>умение проводить лабораторные и иные исследования для выявления заболеваний репродуктивной системы</p>	<p>способность самостоятельно проводить лабораторные и иные исследования для выявления заболеваний репродуктивной системы</p>	<p>71-84</p>
	<p>владеет (высокий)</p>	<p>методами лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия заболевания органов</p>	<p>навыками проведения лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>способность к проведению лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия</p>	<p>85-100</p>

		репродуктивной системы		заболевания	
готовность к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5)	знает (пороговый уровень)	основные принципы оценки результатов лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или заболевания органов репродукции	уверенно рассказывает об оценке результатов лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или заболевания органов репродукции	способность рассказать об оценке результатов лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или заболевания органов репродукции	65-71
	умеет (продвинутый)	оценивать результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	уверенно анализирует результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или заболевания органов репродукции	способен уверенно проанализировать результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или заболевания органов репродукции	71-84
	Владеет (высокий)	оценкой результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия заболевания органов репродуктивной системы	умело оценивает результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия заболевания органов репродуктивной системы	имеет устойчивый навык в оценке результатов лабораторных и иных исследований в целях распознавания заболеваний органов репродуктивной системы	85-100

КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Вопросы к зачету

1. Законодательство РФ по охране репродуктивного здоровья женщин.
2. Влияние вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики) на репродуктивное здоровье женщины.
3. Организация службы планирования семьи: цели, задачи, методы.
4. Роль центра планирования семьи в лечении бесплодного брака.
5. Роль центра планирования семьи в снижении ИППП.
6. Организация специализированной помощи гинекологическим больным.
7. Роль женской консультации в сохранении репродуктивного здоровья женщин.
8. Организация работы, цели, задачи гинекологической службы по сохранению репродуктивного здоровья девочек-подростков.
9. Показания и методы искусственного прерывания беременности в разные сроки. Приказ МЗ РФ № 736 от 2007 г.
10. Аборт как медико-социальная проблема.
11. Виды и методы искусственного прерывания беременности в ранние сроки гестации.
12. Фармакологический аборт: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения, их профилактика и лечение.
13. Хирургический аборт, его осложнения и последствия для репродуктивной функции.
14. Инфицированный аборт: классификация, клиника, диагностика, лечение.
15. Современные методы контрацепции. Критерии приемлемости контрацептивных средств.

16. Гормональная контрацепция: виды гормональных контрацептивов, механизм действия, критерии приемлемости, противопоказания, лечебные и побочные эффекты.
17. Внутриматочная контрацепция: виды гормональных контрацептивов, механизм действия, критерии приемлемости, противопоказания, лечебные и побочные эффекты.
18. Невынашивание беременности в ранние сроки: причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
19. Аменорея: определение, классификация, алгоритм диагностики.
20. Первичная аменорея центрального генеза.
21. Вторичная аменорея: этиопатогенез, клиника, методы диагностики, лечение.
22. Преждевременное половое созревание: причины, клиника, диагностика, лечение.
23. Задержка полового развития: причины, клиника, диагностика, лечение.
24. Нейроэндокринный синдром: определение, клиника, диагностика, лечение.
25. Генитальный инфантилизм: причины, диагностика, клиника, лечение.
26. Посткастрационный синдром: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
27. Поликистозные яичники: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение в зависимости от клинического варианта заболевания.
28. Синдром преждевременного истощения яичников: причины, диагностика, клиника, лечение.

29. Предменструальный синдром: этиопатогенез, клинические формы, диагностика, лечение.
30. Дисменорея: этиология, клиника, диагностика, лечение.
31. Климактерический синдром: этиопатогенез, клинические формы, диагностика, лечение.
32. Бесплодие в браке: причины, классификация, диагностика, алгоритм ведения супружеской пары.
33. Трубно бесплодие: причины, формы, алгоритм ведения пациенток.
34. Эндокринное бесплодие: причины, диагностика, алгоритм ведения пациенток.
35. Современные методы вспомогательных репродуктивных технологий в лечении бесплодия.
36. Пузырный занос: причины, клиника, диагностика, лечение.
37. Хориокарцинома: причины, клиника, диагностика, лечение.
38. Восстановительное лечение и реабилитация гинекологических больных после оперативного лечения.
39. Реабилитация репродуктивной функции после внематочной беременности.
40. Прегравидарная подготовка: цели, задачи, методы.

Критерии постановки оценки «зачет» по итогам изучения дисциплины:

1. Отсутствие пропусков на лекциях и практических занятиях
2. Активная работа на занятиях.
3. Подготовка сообщения и выступление с докладом по предложенной теме
4. Зачет по контрольному тестированию

Критерии оценки устного ответа

«5 баллов» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличается глубиной и полнотой раскрытия

темы, умеет делать выводы и обобщения давать аргументированные ответы, которые логичны и последовательны.

«4 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличаются глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения, однако допускается одна - две ошибки в ответах.

«3 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые недостаточно полно его раскрывают, отсутствует логическое построение ответа, допускает несколько ошибок.

«2 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые показывают, что не владеет материалом темы, не может дать аргументированные ответы, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для студентов, изучающих курс «Технологии репродуктивной медицины».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами студенту предлагается выбрать один вариант ответа из трех-четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Обучающемуся необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных магистранту тестов.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

001. Под термином "бесплодный брак" подразумевается
- а) отсутствие у супругов способности к зачатию
 - б) отсутствие у женщины способности к вынашиванию
 - в) и то, и другое
 - г) ни то, ни другое
002. Брак считается бесплодным, если при наличии регулярной половой жизни без применения контрацептивов беременность не наступает в течение не менее
- а) 0.5 года
 - б) 1 года
 - в) 2.5 лет
 - г) 5 лет
003. Частота бесплодного брака составляет по отношению ко всем бракам
- а) 0.5-1%
 - б) 2-3%
 - в) 15-20%
 - г) более 30%
004. Сперматозоиды проникают в полость матки после полового сношения через
- а) 5 мин
 - б) 10-15 мин
 - в) 30-60 мин
 - г) 2-3 часа
005. Сперматозоиды попадают в маточные трубы и брюшную полость после полового сношения через
- а) 5 мин

- б) 30-60 мин
- в) 1.5-2 часа
- г) 6 часов

006. Сперматозоиды в криптах шейного канала могут сохранять способность к передвижению (предельный срок) в течение

- а) 6-12 часов
- б) 24-48 часов
- в) 3-5 суток
- г) 10 суток

007. Сперматозоиды после проникновения в матку и трубы сохраняют способность к оплодотворению в течение

- а) 6-12 часов
- б) 24-48 часов
- в) 3-5 суток
- г) 10 суток

008. После овуляции яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению в течение

- а) 6 часов
- б) 12-24 часов
- в) 3-5 суток
- г) 10 суток

009. Положительная проба (малый тест) с дексаметазоном свидетельствует о том, что

- а) источником гиперандрогении являются яичники
- б) источником гиперандрогении являются надпочечники
- в) гиперандрогения связана с аденомой гипофиза
- г) гиперандрогения обусловлена кортикостеромой надпочечника

010. Комбинированные эстроген-гестагенные препараты применяются с лечебной целью у больных

- а) с гиперандрогенией, обусловленной склерокистозом яичников
- б) с гиперандрогенией, обусловленной арренобластомой яичника
- в) с адреногенитальным синдромом
- г) верно а) и б)
- д) со всем перечисленным

011. Положительная проба с гестагенами для диагностики склерокистоза яичников заключается

- а) во введении внутримышечно 250 мг

- 17-а-оксипрогестерона-капроната однократно
- б) в появлении кровянистых выделений из половых путей через 7-8 дней после отмены гестагенов
 - в) в снижении экскреции 17-КС (после отмены гестагенов) на 50% и больше
 - г) верно а) и в)
 - д) во всем перечисленном
012. Лечебно-диагностический эффект дексаметазона при гиперандрогении обусловлен
- а) угнетением функции яичников
 - б) угнетением функции надпочечников
 - в) угнетением продукции АКТГ
 - г) ускорением инактивации андрогенов
 - д) угнетением продукции ФСГ и ЛГ
013. Лечебно-диагностический эффект комбинированных эстроген-гестагенных препаратов при гиперандрогении обусловлен
- а) угнетением функции яичников
 - б) угнетением функции надпочечников
 - в) угнетением продукции АКТГ
 - г) ускорением инактивации андрогенов
 - д) угнетением продукции ФСГ и ЛГ гипофизом
014. При выявлении аденогенитального синдрома (АГС) лечение необходимо начинать
- а) с момента установления диагноза
 - б) после установления менструальной функции
 - в) после замужества
(в зависимости от времени планируемой беременности)
 - г) только после родов
015. Для восстановления генеративной функции при дисгенезии гонад необходимо
- а) длительная циклическая терапия половыми гормонами
 - б) стимуляция овуляции
 - в) клиновидная резекция яичников
 - г) восстановление генеративной функции, как правило, бесперспективно
016. При нарушении функции щитовидной железы развитие бесплодия обусловлено

- а) выраженным нарушением жирового обмена
- б) постоянной гипотермией тела
- в) угнетением процессов овуляции
- г) уплотнением белочной оболочки яичников
- д) всем перечисленным

017. При легкой форме тиреотоксикоза у больных с эндокринным бесплодием

показано

- а) оперативное лечение с последующей заместительной терапией гормоном щитовидной железы
- б) применение дийодтирозина под контролем клинической картины и уровня тиреоидных гормонов в крови
- в) назначение тиреоидина
- г) в терапии не нуждается
- д) ничего из перечисленного

018. Оптимальная длительность применения парлодела с целью восстановления репродуктивной функции при гиперпролактинемии, как правило, составляет

- а) постоянное применение
- б) не менее 1.5-2 лет
- в) 1 год
- г) 3-6 месяцев

019. При лечении парлоделом беременность чаще всего наступает (от момента начала терапии)

- а) на первом месяце
- б) на третьем месяце
- в) через 1 год
- г) через 1.5-2 года

020. Причины бесплодия женщин в браке

- а) воспалительные заболевания половых органов
- б) инфантилизм и гипоплазия половых органов
- в) общие истощающие заболевания и интоксикации
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленные причины