

Содержание

1. Состав рабочей группы	– стр.3
2. Общие положения	– стр.6
3. Планируемые результаты обучения	– стр.7
4. Учебный план	– стр.12
5. Календарный учебный график	– стр. 13
6. Рабочие программы учебных модулей	– стр. 13
7. Организационно-педагогические условия реализации программы	– стр.13
8. Нормативно-правовое и методическое обеспечение Программы	– стр. 17
9. Контроль результатов обучения	– стр. 18
10. Оценочные материалы	– стр. 18

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
по разработке дополнительной профессиональной образовательной
программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы
андрологии» со сроком освоения 72 академических часа по
специальности «Урология»

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, Звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Ефремов Е.А.	д.м.н.	Заведующий отделом	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
2.	Дорофеев С.Д.	к.м.н.	Старший научный сотрудник	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
3.	Мельник Я.И.	-	Научный сотрудник	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
4.	Симаков В.В.	-	Научный сотрудник	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии»

				Минздрава России
5.	Красняк С.С.	-	Младший научный сотрудник	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
6.	Евдокимов В.В.	д.м.н.	Старший научный сотрудник	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
7.	Кастрикин Ю.В.	-	Младший научный сотрудник	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Используемые сокращения

- ПК – профессиональные компетенции
- УП – учебный план
- ФОС – фонд оценочных средств

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «*Актуальные вопросы андрологии*» со сроком освоения 72 академических часа по специальности «Урология» (далее – Программа), реализуемая в НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (далее – Институт) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295, и Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 16 июня 2014 г. № 1022.

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Урология».

Трудоёмкость освоения Программы – 72 академических часа.

Категория обучающихся – врачи по специальностям: «Урология».

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются следующие требования:

- высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия»;
- подготовка в ординатуре по специальности «Урология».

Основными компонентами Программы являются:

1. Общие положения;
2. Планируемые результаты обучения;
3. Учебный план;
4. Рабочие программы учебных модулей;

5. Организационно-педагогические условия реализации Программы;
6. Контроль результатов обучения;
7. Оценочные материалы.

3. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование и приобретение новых профессиональных компетенций (далее – ПК) врача-уролога, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоёмкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса (очная, очно-заочная, заочная); формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- 1) Кадровое обеспечение реализации программы;
- 2) Материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- 3) Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:
 - литературу,
 - базы данных,
 - Интернет-ресурсы,
 - информационную поддержку,
 - нормативно-правовое обеспечение.

Контроль результатов обучения осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций.

Оценочные материалы

Для проведения всех видов контроля используются фонды оценочных средств (далее – ФОС), позволяющие оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (ординатура) по специальности "Урология" без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие ПК:

- профилактическая деятельность: 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);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3);
- лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-4);
- реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-5);

Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения Программы

В результате освоения Программы у обучающегося формируются следующая ПК:

- владение современными методами диагностики и лечения андрологических заболеваний, используя современные технологии (ПК- 6).

Перечень знаний, умений и навыков

по итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:
 - законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
 - медицинская деонтология;
 - основы медицинской статистики, учёта и анализа основных показателей здоровья населения;
 - основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
 - основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности;
 - основы общей патологии человека;
 - основы иммунологии и реактивности организма;

- основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
- вопросы экспертизы трудоспособности и законодательство Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы;
- современные направления развития медицины;
 - организацию, оборудование и оснащение андрологического кабинета поликлиники, инструменты и оборудование для андрологических вмешательств, оперативных вмешательств;
 - топографическую анатомию таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах;
 - основы физиологии органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии;
 - вопросы асептики и антисептики, принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы реанимации и интенсивной терапии;
 - общие принципы оказания экстренной андрологической помощи;
 - формы и методы санитарного просвещения.

2. Специальные знания:

- общие, лабораторные, функциональные инструментальные методы исследования мужских половых органов.
- клиническая симптоматика основных андрологических заболеваний, их дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
- относительные и абсолютные показания, противопоказания и осложнения диагностических методов исследования и операций в андрологии.
- принципы подготовки больных к операции и ведения послеоперационного периода, профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений.
- принципы медикаментозной терапии андрологических заболеваний в предоперационном и послеоперационном периоде, современные подходы лечения, механизмы действия, побочные эффекты и осложнения.
- оборудование операционной, особенности работы и техника безопасности при эксплуатации высокотехнологичной аппаратуры.
- принципы подбора необходимого многоцветного и одноцветного расходного материала для обеспечения работы андрологического кабинета и операционной.

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;

- основы компьютерной грамотности, работу в компьютерных программах в качестве активного пользователя;
- основы анатомии, физиологии органов репродуктивной системы, гендерные особенности психосексуального развития мужчины и варианты его нарушения; периоды и признаки полового созревания мужчины;

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- применять объективные методы обследования пациента для установления основного и сопутствующих диагнозов, провести дифференциальную диагностику основных андрологических заболеваний и обосновать клинический диагноз.
- определять показания к амбулаторному или стационарному лечению на основе полученных данных обследования пациента.
- оценивать тяжесть состояния пациента, принимать решение о возможности и последовательности выполнения андрологического диагностического или оперативного вмешательства.
- обосновать наиболее рациональную технику диагностического или оперативного вмешательства при данном заболевании и выполнить его в необходимом объеме.
- обосновывать методику обезболивания и, при необходимости, осуществлять его, если это не требует участия врача-анестезиолога.
- разрабатывать и проводить послеоперационное лечение с учетом профилактики и терапии осложнений.
- оформлять необходимую медицинскую документацию.
- оценивать эффективность лечения, проводить диспансеризацию больных.
- Диагностировать ранние и поздние послеоперационные осложнения андрологических вмешательств, уметь устранять их в том числе с применением современных методов.
- самостоятельно выполнять типичные эндоскопические урологические операции:
 - смотровая уретроцистоскопия,
 - операция Бергмана, Винкельмана при гидроцеле,
 - варикоцелэктомия,
 - циркумцизио,
 - френулопластика,
 - трансуретральная резекция предстательной железы,
 - энуклеация предстательной железы,

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

- методами простейшего обезболивания;
- методом определения групповой принадлежности крови;
- способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно);

- методами поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения;
- методами индивидуального и группового консультирования;
- компьютерной техникой, возможностью применения информационных технологий для решения профессиональных задач;
- методами функционального исследования;
- методами оценки активности и участия;
- уметь проводить диагностику и дифференциальную диагностику андрологических заболеваний, выявлять этиологический фактор и применять соответствующие методики лечения.

4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Трудоёмкость обучения: 72 академических часа.

Форма обучения: очная с применением ДОТ и ЭО.

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	Часов в очной форме	В том числе		Часов в заочной форме	В том числе		Форма контроля
				лекции	ПЗ,СЗ, ЛЗ <1>		лекции	ПЗ,СЗ, ЛЗ <1>	
1	2	3	4	5	7	8	9	11	12
Блок 1. Модули, дисциплины									
Раздел «Специальные дисциплины»									
1.	<i>Андрологические аспекты эндокринологии, онкологии и урологии</i>	24	24	8	8,8	-			Промежуточный контроль (зачёт)
2.	<i>Мужская сексуальная дисфункция</i>	24	24	8	8,8	-			Промежуточный контроль (зачёт)
3.	<i>Нарушения мужской фертильности</i>	24	24	8	8,6	-			Промежуточный контроль (зачёт)
Блок 2. Итоговая аттестация									
1.	Итоговая аттестация	2	2						Зачёт
	Всего часов:								

<1> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные занятия проводятся в течение двух недель: пять дней в неделю, первый день занятий - 8 академических часов, далее четыре дня по 7 академических часов.

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Раздел «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

МОДУЛЬ 1

Андрологические аспекты эндокринологии, онкологии и урологии

Код	Наименование тем, подтем
1.1	«Развитие мужского организма»
1.2	«Мужская эндокринология»
1.3	«Онкологические заболевания мужских половых органов»
1.4	«Хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли»
1.5	«Эпидидимит»
1.6	«Заболевания полового члена»
1.7	«Инфекции, передающиеся половым путем»

МОДУЛЬ 2

Мужская сексуальная дисфункция

Код	Наименование тем, подтем
2.1	«Расстройства либидо и некоторые аспекты сексуальной жизни партнеров»
2.2	«Эректильная дисфункция»
2.3	«Расстройства эякуляции и оргазма»

МОДУЛЬ 3

Нарушения мужской фертильности

Код	Наименование тем, подтем
3.1	«Консультирование пациентов/пар с бесплодием»
3.2	«Диагностика мужского бесплодия»
3.3	«Варикоцеле-андрологические аспекты»
3.4	«Техники забора спермы»
3.5	«Особые вопросы в андрологии»

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1) Кадровое обеспечение реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-

педагогическими работниками кафедры урологии, андрологии и онкоурологии ФДПО, реализующих Программу.

Доля научно-педагогических работников (в приведённых к целочисленным значениям ставок), имеющих учёную степень (в том числе, учёную степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) учёное звание (в том числе, учёное звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, 100 процентов.

Доля работников (в приведённых к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников кафедры, реализующей Программу, деятельность которых связана с областью профессиональной деятельности, к которой готовится обучающийся (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее трёх лет), в общем числе работников, реализующих Программу, 100 процентов.

Кадровое обеспечение реализации Программы

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, Звание	Занимаемая должность
1	2	3	4
1.	Ефремов Е.А.	д.м.н.	Заведующий отделом
2.	Дорофеев С.Д.	к.м.н.	Старший научный сотрудник
3.	Мельник Я.И.	-	Научный сотрудник
4.	Симаков В.В.	-	Научный сотрудник
5.	Красняк С.С.	-	Младший научный сотрудник
6.	Евдокимов В.В.	д.м.н.	Старший научный сотрудник
7.	Кастрикин Ю.В.	-	Младший научный сотрудник

2) Материально-техническое обеспечение Программы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Перечень медицинской техники (оборудования), обеспечивающей реализацию Программы

№	Наименование медицинской техники (оборудования)
1	Ультразвуковой сканер "Technos"(Технос) производства ф. "Изаоте Эс.П.А."
2	Ультразвуковой сканер "АЛОКА ССД-5500" производства фирмы"Алока Ко.,ЛТД(Япония)
3	УРОФЛОМЕТР UDS-175-2
4	Отсос хирургический вакуумный VP 35
5	Аппарат для диагностики эректильной дисфункции RIGISCAN PLUS
6	Система для нейрофизиологических исследований в комплекте (Система BE PLUS,электроды,кабели и др.)
7	Анализатор состава тела человека InBody 720
8	Стол операционный MARS Select DS-C с комплектующими

3) Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы

Литература:

№№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы
1	2
	Основная литература:
1.	Урология. Клинические рекомендации. — 3-е изд., переработанное. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 650 с. — (Серия «Клинические рекомендации»).
2.	Мужские болезни. Книга первая / Под ред. А.А. Камалова, Н.А. Лопаткина. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. — 320 с.
3.	Урология / Под ред. Ю.Г. Аляева. — М.: «Медицинское информационное агентство», 2005. — 640с.
	Дополнительная литература:
1.	Дедов И.И., Калинин С.Ю. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин. Практическая медицина, 2006.
2.	Коган М.И. Эректильная дисфункция (текущее мнение). Ростов-на-Дону: «Книга». 2005. 336 с.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

PubMed
Medline
Cochrane Library
Scopus

Интернет-ресурсы:

Andronet.ru
Ooorou.ru
Uroline.ru
Peduro1.ru

Информационная поддержка

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе управления и проведения обучения, в том числе с ДОТ и ЭО (далее – Автоматизированная система).

Автоматизированная система обеспечивает:

– возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);

- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения Программы;
- формирование электронного образовательного портфолио обучающегося.

8. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ И МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г № 541н.
4. Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях, утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н.
5. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.
6. Письмо департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 октября 2013 г. № 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании».
7. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

9. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Контроль результатов обучения по каждому модулю Программы осуществляется в виде промежуточной аттестации. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме зачёта.

Итоговая аттестация по Программе выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объёме, предусмотренном УП при успешном прохождении всех промежуточных аттестаций в соответствии с УП.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

Приложение 1

1. Идиопатическое бесплодие среди пар наблюдается в % случаев:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	15%	
Б	20%	
В	30%	
Г	60%	

2. Синдром Каллмана у мужчин с бесплодием встречается в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	15%	
Б	2%	
В	10%	
Г	30%	

3. Пероксидаза-позитивные лейкоциты считаются индикаторами воспаления семенных путей. Какой титр считается клинически значимым:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	$> 10^3$ /мл	
Б	$> 10^2$ /мл	
В	$> 10^4$ /мл	
Г	$> 10^6$ /мл	

4. Простатит приводящий к воспалительным изменениям семявыносящих путей, к какой классификации по системе NIH отнести такой диагноз:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	NIH III б	
Б	NIH II	
В	NIH III а	
Г	NIH IV	

5. Урогенитальные инфекции могут спровоцировать гемоспермию, для какого типа инфекции это нехарактерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Бактериальный простатит	
Б	Мочеполовая форма туберкулеза	
В	Хламидийные инфекции	
Г	Пиелонефрит	

6. Целесообразным считается назначение Достинекса по следующей схеме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	0,5 мг ежедневно	
Б	0,5 мг/день	
В	0,5 мг через день	
Г	0,5 мг/мес.	

7. При ФСГ менее 12МЕ/мл целесообразная дозировка чХГ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	5 тыс. ЕД 1р/день	
Б	5 тыс. ЕД 1р/нед.	
В	15 тыс. ЕД 1р/день	
Г	Не применяется	

8. Оптимальным для УЗИ мошонки является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	А-режим	
Б	В-режим	
В	М-режим	
Г	Не имеет значения	

9. Средостение яичка определяется при УЗИ как:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	мелкоячеистая гипоэхогенная зона	
Б	гиперэхогенная тонкая линия	
В	булавовидная изоэхогенная структура	
Г	гипоэхогенное округлое образование	

10. При трансректальном исследовании соотношение объема простаты к абдоминальному:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	На 5% больше	
Б	На 5% меньше	
В	На 10% больше	
Г	На 10% меньше	

11. При выполнении УЗИ органов мошонки в случае перекрута оно (яичко) обычно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	изоэхогенно	
Б	гиперэхогенно	
В	гипоэхогенно	

12. С каким заболеванием часто ассоциируется отсутствие семенных пузырьков:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	муковисцидоз	
Б	псориаз	
В	синдром Клайнфельтера	
Г	синдром Калмана	

13. Пациентам с каким из перечисленных ниже отклонений показано выполнение ТРУЗИ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	сниженная подвижность сперматозоидов	
Б	сниженный объем эякулята	
В	увеличенное число патологических форм сперматозоидов	
Г	отсутствие живых форм сперматозоидов в эякуляте	

14. Капацитация, акросомальная реакция и фертилизация происходит при:

а) Любом уровне свободных радикалов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Не зависит от свободных радикалов	
Б	Низком уровне свободных радикалов	
В	Избыточном уровне свободных радикалов	

15. К внешним факторам фрагментации ДНК не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Лучевая и химиотерапия	
Б	Варикоцеле	
В	Воспалительные заболевания	
Г	Неадекватное созревание сперматозоидов	

16. Простое отмывание эякулята больше подходит для?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Спермы хорошего качества	
Б	Насыщенной лейкоцитами спермы	
В	Сперматозоидов с плохой морфологией	
Г	Низкокачественных образцов	

17. Для проведения MAR-теста необходимы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Подвижные сперматозоиды	
Б	Жизнеспособные сперматозоиды	
В	Морфологически нормальные сперматозоиды	
Г	Пероксидаза-положительные лейкоциты	

18. В случае, если нет сперматозоидов в нативном препарате, но есть в пробирке после центрифугирования, то такое состояние называется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Глобозооспермия	
Б	Асперматизм	
В	Криптозооспермия	
Г	Азооспермия	

19. Какая нозологическая группа является наиболее частой среди субинфертильных пациентов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Эндокринные нарушения	
Б	Инфекция добавочных половых желез	
В	Варикоцеле	
Г	Патоспермия неясной этиологии	

20. Отсутствие антеградной эякуляции называется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Азооспермия	
Б	Аспермия	
В	Парвиспермия	
Г	Криптозооспермия	

21. Мутация гена CFTR встречается у пациентов с аплазией семявыносящих протоков:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	В 15% случаев	
Б	В 30% случаев	
В	В 50% случаев	
Г	В 80% случаев	

22. Азооспермия генетической природы наиболее часто встречается при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Делеции Y-хромосомы	
Б	Синдроме Калмана	
В	Синдроме Клайнфельтера	
Г	Кистозном фиброзе	

23. К анатомическим предпосылкам возникновения варикоцеле достоверно нельзя отнести:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Небольшой калибр	
Б	Значительная длина	
В	Впадение под прямым углом	
Г	Отсутствие клапанов	

24. Через какое минимальное количество времени после оперативного лечения варикоцеле можно отметить улучшение показателей спермы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	месяц	
Б	2 месяца	
В	3 месяца	
Г	4 месяца	

25. Эффективность экстракции из яичка при обструктивной азооспермии составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	10%	
Б	20%	
В	50%	
Г	>98%	

26. Какой из методов биопсии яичка в настоящее время не рекомендован к применению:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	эпидидимальная аспирация	
Б	тонкоигольная аспирационная биопсия яичка	
В	микрохирургическая мультифокальная биопсия яичка	
Г	открытая биопсия яичка	

27. Бульбоуретральные (Куперовы) железы расположены:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Над предстательной железой	
Б	В толще пещеристых тел	
В	В толще мочеполовой диафрагмы	
Г	По обе стороны мочевого пузыря	

28. Против какой из вспомогательных репродуктивных технологий категорически возражает православная церковь:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Суррогатное материнство	
Б	Внутриматочная инсеминация спермой мужа	
В	Иинтрацитоплазматическая инъекция сперматозоида мужа в яйцеклетку	
Г	Предимплантационная диагностика эмбриона	

29. При какой комбинации гормональных препаратов наблюдается полное подавление сперматогенеза:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Тестостерон с аналогами ГнРГ	
Б	Тестостерон с прогестинами	
В	Прогестины с аналогами ГнРГ	

30. Как называется метод сверхбыстрого замораживания небольшого количества спермы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
А	Криоконсервация	
Б	Метод TUNEL	
В	Витрификация	
Г	Капацитация	

Образцы задач.

- Задача № 1. Больной юноша 16 лет. Ночью в 2 часа проснулся от острых болей нарастающего характера в правой половине мошонки. Через час осмотрен врачом скорой помощи. Температура тела нормальная. Умеренная отечность тканей в области правой половины мошонки, вокруг яичка и придатка, пальпация которых резко болезненная. В анамнезе дважды такие приступы болей, возникающие ночью, которые самостоятельно проходили при перемене положения тела. В последние месяцы отмечает частые эрекции, особенно к вечеру и ночью с последующими поллюциями. **Диагностическая и лечебная тактика?**
- Задача № 2. У пациента 32 лет после переохлаждения появились ноющие боли в промежности, при мочеиспускании и дефекации, поллакиурия. Высокая температура тела с ознобом. При пальцевом ректальном исследовании: предстательная железа увеличена, пастозна, резко болезненная, в правой доле- очаг флюктуации. В анализе крови- выраженный лейкоцитоз со сдвигом формулы влево. **Диагноз и тактика?**
- Задача № 3. Больной 26 лет. Диагноз- ущемленная правосторонняя пахово-мошоночная грыжа. Из анамнеза известно, что с рождения, со слов родителей, у больного отсутствовало в мошонке правое яичко. Женат, имеет ребенка. **Дальнейшая лечебно-диагностическая тактика?**