

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

Решением ученого совета ФГБОУ ВО
КГМУ Минздрава России
Ректор председатель ученого совета,

В.А. Лазаренко

Протокол № 5
2019 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»
(срок обучения – 36 академических часов)**

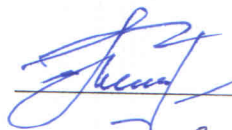
Курск - 2019

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»
(срок освоения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по непрерывному образованию
и международному сотрудничеству, профессор


Комиссинская И.Г.
протокол № 3 от 11.12.20 18

Утверждена на заседании ученого совета по
непрерывному образованию

Утверждена на заседании методического совета
ФПО

протокол № 2 от 11.12.20 18

Декан ФПО, председатель ученого совета по
непрерывному образованию и методического
совета ФПО профессор


Степченко А.А.

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии,
доцент


Иванова О.Ю.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции» со сроком освоения 36 академических часов разработана сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные методы коррекции»
(срок освоения 36 академических часов)

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Матрица распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции» со сроком освоения 36 академических часов
7.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»
8.	Рабочие программы учебных модулей
	Учебный модуль-1 «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»
	Учебный модуль -2 «Стажировка»
9.	Методические особенности реализации дистанционного обучения
10	Приложения:
11	Кадровое обеспечение образовательного процесса
12	Фонды оценочных средств

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. **Цель и задачи** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции» со сроком освоения 36 академических часов

Цель - совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача акушера-гинеколога, специалиста эндокринолога необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

Совершенствование знаний о возрастных изменениях женщин перименопаузального периода.

Совершенствование профессиональных компетенций в диагностике и лечении менопаузальных расстройств.

Совершенствование знаний об особенностях патогенеза, клиники климактерического синдрома.

Совершенствование знаний при выборе менопаузальной гормональной терапии.

Совершенствование знаний по профилактике и лечению постменопаузального остеопороза.

Категории обучающихся – врачи акушеры-гинекологи, эндокринологи

Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Знание гинекологической эндокринологии, особенностей клинического течения перименопаузального периода. Применение в практической деятельности знаний и умений по профилактике климактерического синдрома, генитоуринарного менопаузального синдрома, постменопаузального синдрома и других заболеваний, обусловленных возрастными изменениями репродуктивной системы.

Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зачетных единиц.

2. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	3	3 дня
с частичным отрывом от работы (заочная)	3	6	3 дня
Всего			6 дней (1 неделя)

3. **Документ, выдаваемый после завершения обучения** - Удостоверение о повышении квалификации.

4. **Организационно-педагогические условия** реализации программы:

7.1. *Законодательные акты и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*

7.1.1. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 ноября 2012 г. № 572н.

7.1.2. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1275-03 (введены в действие с 1 мая 2003г).

7.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам модулей:

1. Ведение женщин в пери- и постменопаузе: практические рекомендации / под ред. В.П.Сметник, Л.М. Ильиной. - м.: Ярославль: ООО "ИПК "Литера", 2010.-221 с.
2. Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста. Клинические рекомендации (протокол лечения). письмо министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5804.
3. Гинекология. Национальное руководство / под ред. В. И. Кулакова, Г. М. Савельевой, И. Б. Манухина. м.: ГЭОТАР-медиа. 2011: 1088 (серия «национальные руководства»).
4. Эндокринология. национальное руководство. краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г.А. Мельниченко. м.: ГЭОТАР-медиа. 2013: 752 с.
5. Менопауза / пер. с англ. под ред. В. П. Сметник. м.: ГЭОТАР-медиа. 2011. 240 с.
6. Мычка В. Б., Толстов С. Н., Прохорова Ю. В., Салов И. А., Верткин А. А. Женщина на амбулаторном приеме: что должен знать терапевт? // Доктор.Ру 2014; 55 (9): 67-75.
7. Рекомендации по ведению больных с метаболическим синдромом: клинические рекомендации. М.: РМОАГ, 2013. 43 с.
8. Овсянникова Т. В., Куликов Т. В. Индивидуальный выбор менопаузальной гормональной терапии // гинекология 2016; 4: 59-62.
9. Иловайская И. А., Войташевский К. В. Молодильные яблоки XXI столетия. Менопаузальная гормональная терапия: возможность и риски // StatusPraesens. 2015; 5: 80-86.
10. Баранова Е. И., Большакова О. О., Зазерская И. Е., Юсипова Т. Х. Влияние заместительной терапии с дроспиреноном на структурно-функциональные параметры сердечно-сосудистой системы у женщин с гипертонической болезнью и абдоминальным ожирением в постменопаузе // Артериальная гипертензия. 2015; 4: 372-377.
11. Григорян О. Р. Менопаузальный синдром у женщин с сахарным диабетом // Сахарный диабет. 2013; 3: 103-108.
12. Пестрикова Т. Ю., Юрасова Е. А., Ячинская Т. В., Ковалева Т. Д. Менопаузальная гормональная терапия или негормональное лечение: рациональный выбор // Гинекология. 2015; 3: 94-99.
13. Юренева С. В., Ильина Л. М., Якушевская О. В. Менопаузальная гормональная терапия в постменопаузе: качество жизни сегодня и в долгосрочной перспективе // Гинекология. 2016; 1: 24-29.
14. Santen P.J., Allred D.C., Androin S.P., et al. Postmenopausal hormone therapy: an Endocrine Society Scientific Statement // J. Clin. Endocrinol. Metab. 2010; 95 (Suppl. 1): 1-66.
15. Sturdee D.W., Panay N. (Writing Group) Recommendations for the management of postmenopausal vaginal atrophy // J. Climacteric 2010; 13: 509-522.
16. Sturdee D.W., Pines A., Archer D.F., Baber D.F. Updated IMS recommendations on postmenopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health // J. Climacteric 2011; 14: 302-320.
17. Liao S., Li J., Wei W., et al. Association between diabetes mellitus and breast cancer risk: a meta-analysis of the literature // Asian Pac. J. Cancer Prev. 2011; 12: 1061-1065.
18. Rees M., Peres-Lopez F.R., Ceasu I., et al. EMAS clinical guide: low-dose vaginal estrogen for postmenopausal vaginal atrophy // Maturitas 2012; 73: 171-174.
19. The North American Menopause Society. The 2012 hormone therapy position statement of: The North American Menopause Society. Menopause 2012; 19:257-271.
20. Cagnacci A., Cannolella M., Palma F., et al. Menopausal symptoms and risk factors for cardiovascular disease in postmenopause // J. Climacteric. 2012; 15: 157-162.
21. Harlow S.D., Gass M., Hall J.H. et al. Executive Summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop +10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging // J. Climacteric. 2012; 15: 105-114.
22. De Villiers T.J., Pines A., Panay N., et al. Updated 2013 International Menopause Society recommendations on menopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health // J. Climacteric. 2013; 16: 316-337.
23. Position Statement Management of symptomatic vulvovaginal atrophy: 2013 position statement of the North American Menopause Society // J. Menopause. 2013; 20 (9): 888-902.
24. Pickar J.H. Emerging therapies for postmenopausal vaginal atrophy // Maturitas. 2013; 75: 3-6.
25. Panay N., Hamoda H., Arya R. et al. The 2013 British Menopause Society, Women Health Concern recommendation on hormone replacement therapy // Menopause Int. 2013; 19(2): 59-68.

26. Genazzani A.R., Schmelter T., Schaefer M. et al. One-year randomized study of the endometrial safety and bleeding pattern of 0.25 mg drospirenone/0.5 mg 17 β -estradiol in postmenopausal women // *Climacteric*. 2013; 16: 490-8.
27. De Villiers T.J., Gass M.L., Haines C.J. et al. Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy // *Climacteric*. 2013; 16: 203 - 4.
28. Matsui S., Yasui T., Tani A. et al. Effect of ultra-low-dose estradiol and dydrogesterone on arterial stiffness in postmenopausal women // *J. Climacteric*. 2014; 17: 191-6.
29. Archer D.F., Schmelter Th., Schaefer M. et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of the lowest effective dose of drospirenone with 17 β -estradiol for moderate to severe vasomotor symptoms in postmenopausal women // *Menopause*. 2014; 21(3): 227-235.
30. Practice Bulletin No. 141: Management of Menopausal Symptoms // *Obstet. Gynecol.* 2014; 123: 202-216.
31. Wierman M.E., Arit W., Basson R. et al. Androgen therapy in women: a reappraisal: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline // *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 2014; 95: 3489-3510.
32. Shifren J.L., Gass M.L.S. and Working Group. Recommendations for clinical care of midlife women (The North American Menopause Society) // *J. Menopause*. 2014; 21 (10): 1038-1062.
33. Portman D.J., Gass M.L.S. Genitourinary syndrome of menopause: new terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of Women's Sexual Health and The North American Menopause Society // *J. Menopause*. 2014; 21 (10): 1063-1067.
34. Baber R. J., Panay N., Fenton A. and the IMS Writing Group NS 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy // *Climacteric*. 2016; 19 (2): 109-150.
35. De Villiers T. J., Hall J. E., Pinkerton J. V., Cerdas Perez S., Rees M., Yang C., Pierroz D. D. Revised Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy // *Climacteric*. 2016; 19: 313-315.
36. De Villiers T. J., Pines A., Panay N. et al. Updated 2013 International Menopause Society recommendations on menopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health // *J. Climacteric*. 2013; 16: 316-337.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции».

- знать основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- знать общие вопросы организации акушерско-гинекологической службы в стране;
- знать правила и требования к оборудованию кабинета для специализированного приема врача гинеколога-эндокринолога, эксплуатации и технике безопасности оборудования, необходимого при организации кабинета специализированного приема.
- знать требования к ведению учетно-отчетной документации кабинета;
- знать методы дополнительного обследования, применяемые в женских консультациях и акушерско-гинекологических стационарах, их технические возможности, технику проведения процедур и технику безопасности при работе с приборами.
- знать показания и противопоказания для назначения менопаузальной гормональной терапии, уметь выполнить исследование в различные периоды жизни женщины в гинекологическом стационаре.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции», проводится в форме зачета (тестирования).

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

5. МАТРИЦА

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программе

повышения квалификации «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции» (срок освоения 36 академических часов)

Категория обучающихся: врачи акушеры-гинекологи.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная) и с частичным отрывом от работы (дистанционная)

Форма реализации программы: очная, дистанционная

	Учебные модули	Трудоемкость		Форма обучения		Региональный компонент	НМО
		кол-во акад. часов	кол-во зач. ед.	очная	дистанционная и электронная		
1.	УМ-1 «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»	18	18	-	+	-	-
2.	УМ-2 «Стажировка»	18	18	+	-	-	-

Распределение академических часов:

Всего: 36 академических часов (включают: очное обучение, дистанционное обучение, самостоятельную работу).

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальностям «Акушерство и гинекология»,
«Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции» (срок освоения 36 академических часов)

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача акушера-гинеколога, при обследовании и коррекции менопаузальных расстройств у женщин перименопаузального возраста, в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи акушеры-гинекологи, эндокринологи

Срок обучения: 36 акад. час.

Трудоемкость: 36 зач.ед.

Форма обучения: с частичным отрывом от работы (очно-заочная)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час)/ зач.ед.)	В том числе						
			Дистанционное обучение		Очное обучение				
			ЭОР	формы контроля	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	самост. работа	формы контроля	
1.	УМ-1 «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»	18	18	Рубежный (Т)					
1.1	Стадии старения репродуктивной системы	2	2						
1.2	Этиология менопаузальных расстройств	2	2						
1.3	Патогенез менопаузальных расстройств	2	2						
1.4	Клиника менопаузальных расстройств	2	2						
1.5	Диагностика менопаузальных расстройств	2	2						
1.6	Лечение менопаузальных расстройств	2	2						
1.7	Профилактика менопаузальных расстройств	2	2						
1.8	Диагностика менопаузального остеопороза	2	2						
1.9	Профилактика менопаузального остеопороза	2	2						
2.	УМ-2 «Стажировка»	16	-	-	-	10	6		

	Итоговая аттестация	2	-	-	-	2	-	Зачет
	Итого:	36	18	-	-	12	6	

Календарный учебный график

День обучения	Количество часов	Вид и тема занятий	Форма обучения
1	2ч	Лекция 1. Стадии старения репродуктивной системы женщины. Методы диагностики. История развития гистероскопии.	Дистанционная
	2ч	Лекция 2. Преждевременная недостаточность яичников	Дистанционная
	2ч	Обучение на фантомах (симуляционное обучение). Постгистерэктомический синдром.	Дистанционная
2	2ч	Лекция 3 Климактерический синдром.	Дистанционная
	2ч	Лекция 4. Варианты менопаузальной гормональной терапии.	Дистанционная
	2ч	Обучение на фантомах (симуляционное обучение). Синдром после тотальной овариэктомии.	Очная
3	2ч	Лекция 5. Диагностика и лечение генитоуринарного менопаузального синдрома	Дистанционная
	2ч	Лекция 6. Постменопаузальный остеопороз	Дистанционная
	2ч	Обучение на фантомах (симуляционное обучение). Показания и противопоказания для менопаузальной гормональной терапии	Очная
4	4ч	ПЗ. Стажировка.	Очная
	2ч	Обучение на фантомах (симуляционное обучение). Индивидуальный подбор менопаузальной терапии, симптоматическое лечение климактерических расстройств.	Дистанционная
5	4ч	ПЗ. Обучение на фантомах (симуляционное обучение). Показания и противопоказания, варианты лечения, профилактика менопаузального остеопороза	Очная
	2ч	Схемы лечения и способы введения гормональных средств при менопаузальной терапии.	Самостоятельная работа.
6	4ч	Кровотечения в перименопаузальном периоде.	Самостоятельная работа.
	2ч	Итоговая аттестация: зачет (тестирование)	Очная
И ТОГ О	12	Аудиторные занятия	
	18	Дистанционная форма	
	6	Самостоятельная работа	

7. Рабочие программы учебных модулей

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1. «Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»

Трудоемкость освоения: 18 акад. часов или 18 зач. ед.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен:

1. Знать возрастные изменения сердечно-сосудистой, мочевыделительной системы, опорно-двигательной системы женщин в перименопаузальном периоде.
2. Знать показания и противопоказания для гормональной менопаузальной терапии.
3. Знать показания для назначения симптоматической терапии менопаузального синдрома.
4. Знать необходимый перечень обследования перед назначением менопаузальной гормональной терапии.
5. Знать преимущества и недостатки различных гормональных препаратов, разные способы введения лекарств, используемых при лечении менопаузальных расстройств.
6. Знать показания, противопоказания, возможные осложнения, способы профилактики и лечения остеопороза в менопаузальном периоде.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента, оценить факторы, влияющие на особенности течения менопаузального периода.
2. Определить показания или противопоказания для менопаузальной терапии.
3. Оценить состояние эндометрия по результатам гистероскопического исследования для коррекции менструального цикла в пременопаузальный период.
4. Провести индивидуальный подбор гормонального лечения при климактерическом, генитоуринарном или посткастрационном синдроме.
5. Определить тактику ведения пациентки в зависимости от состояния эндометрия при маточных кровотечениях в перименопаузальном периоде.

Содержание учебного модуля 1.«Менопаузальные расстройства: эффективные пути коррекции»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Стадии старения репродуктивной системы женщин. Методы диагностики.
1.1.1	Преждевременная недостаточность яичников
1.1.2	Постгистерэктомический синдром.
1.1.3	Климактерический синдром
1.1.4	Варианты менопаузальной гормональной терапии.
1.1.5	Диагностика и лечение генитоуринарного менопаузального синдрома
1.2	Постменопаузальный остеопороз
1.3	Показания и противопоказания для менопаузальной гормональной терапии.
1.3.1	Показания и противопоказания, варианты лечения, профилактика менопаузального остеопороза
1.3.2	Кровотечения в перименопаузальном периоде.

Литература к учебному модулю 1

1. Ведение женщин в пери- и постменопаузе: практические рекомендации / под ред. В.П.Сметник, Л.М.Ильиной. - м.: Ярославль: ооо "ипк "литера", 2010.-221 с.
2. Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста.клинические рекомендации (протокол лечения). письмо министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5804.
3. Гинекология.национальное руководство / под ред. В. И. Кулакова, Г. М. Савельевой, И. Б. Манухина. м.: ГЭОТАР-медиа. 2011: 1088 (серия «национальные руководства).
4. Эндокринология.национальное руководство. краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г.А. Мельниченко. м.: ГЭОТАР-медиа. 2013: 752 с.
5. Менопауза / пер. с англ. под ред. В. П. Сметник. м.: ГЭОТАР-медиа. 2011. 240 с.
6. Мычка В. Б., Толстов С. Н., Прохорова Ю. В., Салов И. А., Верткин А. А. Женщина на амбулаторном приеме: что должен знать терапевт? // Доктор.Ру2014; 55 (9): 67-75.
7. Рекомендации по ведению больных с метаболическим синдромом: клинические рекомендации.м.: РМОАГ, 2013. 43 с.
8. Овсянникова Т. В., Куликов Т. В. Индивидуальный выбор менопаузальной гормональной терапии // гинекология 2016; 4: 59-62.
9. Иловайская И. А., Войташевский К. В. Молодильные яблоки ххi столетия. Менопаузальная гормональная терапия: возможность и риски // StatusPraesens. 2015; 5: 80-86.
10. Баранова Е. И., Большакова О. О., Зазерская И. Е., Юсипова Т. Х. Влияние заместительной терапии с дроспиреноном на структурно-функциональные параметры сердечно-сосудистой системы у женщин с гипертонической болезнью и абдоминальным ожирением в постменопаузе // Артериальная гипертензия. 2015; 4: 372-377.
11. Григорян О. Р. Менопаузальный синдром у женщин с сахарным диабетом // Сахарный диабет. 2013; 3: 103-108.
12. Пестрикова Т. Ю., Юрасова Е. А., Ячинская Т. В., Ковалева Т. Д. Менопаузальная гормональная терапия или негормональное лечение: рациональный выбор // Гинекология. 2015; 3: 94-39.
13. Юренева С. В., Ильина Л. М., Якушевская О. В. Менопаузальная гормональная терапия в постменопаузе: качество жизни сегодня и в долгосрочной перспективе // Гинекология. 2016; 1: 24-29.
14. Santen P.J., Allred D.C., Androin S.P., et al. Postmenopausal hormone therapy: an Endocrine Society Scientific Statement // J. Clin. Endocrinol.Metab. 2010; 95 (Suppl. 1): 1-66.
15. Sturdee D.W., Panay N. (Writing Group) Recommendations for the management of postmenopausal vaginal atrophy // J. Climacteric 2010; 13: 509-522.
16. Sturdee D.W., Pines A., Archer D.F., Baber D.F. Updated IMS recommendations on postmenopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health // J. Climacteric 2011; 14: 302-320.
17. Liao S., Li J., Wei W., et al. Association between diabetes mellitus and breast cancer risk: a meta-analysis of the literature // Asian Pac. J. Cancer Prev. 2011; 12: 1061-1065.
18. Rees M., Peres-Lopez F.R., Ceasu I., et al. EMAS clinical guide: low-dose vaginal estrogen for postmenopausal vaginal atrophy // Maturitas 2012; 73: 171-174.
19. The North American Menopause Society. The 2012 hormone therapy position statement of: The North American Menopause Society. Menopause 2012; 19:257-271.
20. Cagnacci A., Cannolella M., Palma F., et al. Menopausal symptoms and risk factors for cardiovascular disease in postmenopause // J. Climacteric. 2012; 15: 157-162.
21. Harlow S.D., Gass M., Hall J.H. et al. Executive Summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop +10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging//J. Climacteric. 2012; 15: 105-114.
22. De Villiers T.J., Pines A., Panay N., et al. Updated 2013 International Menopause Society recommendations on menopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health // J. Climacteric. 2013; 16: 316-337.
23. Position Statement Management of symptomatic vulvovaginal atrophy: 2013 position statement of the North American Menopause Society // J. Menopause. 2013; 20 (9): 888-902.
24. Pickar J.H. Emerging therapies for postmenopausal vaginal atrophy // Maturitas. 2013; 75: 3-6.

25. Panay N., Hamoda H., Arya R. et al. The 2013 British Menopause Society, Women Health Concern recommendation on hormone replacement therapy // *Menopause Int.* 2013; 19(2): 59-68.
26. Genazzani A.R., Schmelter T., Schaefers M. et al. One-year randomized study of the endometrial safety and bleeding pattern of 0.25 mg drospirenone/0.5 mg 17β -estradiol in postmenopausal women // *Climacteric.* 2013; 16: 490-8.
27. De Villiers T.J., Gass M.L., Haines C.J. et al. Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy // *Climacteric.* 2013; 16: 203 - 4.
28. Matsui S., Yasui T., Tani A. et al. Effect of ultra-low-dose estradiol and dydrogesterone on arterial stiffness in postmenopausal women // *J. Climacteric.* 2014; 17: 191-6.
29. Archer D.F., Schmelter Th., Schaefers M. et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of the lowest effective dose of drospirenone with 17β -estradiol for moderate to severe vasomotor symptoms in postmenopausal women // *Menopause.* 2014; 21(3): 227-235.
30. Practice Bulletin No. 141: Management of Menopausal Symptoms // *Obstet. Gynecol.* 2014; 123: 202-216.
31. Wierman M.E., Arit W., Basson R. et al. Androgen therapy in women: a reappraisal: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline // *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 2014; 95: 3489-3510.
32. Shifren J.L., Gass M.L.S. and Working Group. Recommendations for clinical care of midlife women (The North American Menopause Society) // *J. Menopause.* 2014; 21 (10): 1038-1062.
33. Portman D.J., Gass M.L.S. Genitourinary syndrome of menopause: new terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of Women's Sexual Health and The North American Menopause Society // *J. Menopause.* 2014; 21 (10): 1063-1067.
34. Baber R. J., Panay N., Fenton A. and the IMS Writing Group NS 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy // *Climacteric.* 2016; 19 (2): 109-150.
35. De Villiers T. J., Hall J. E., Pinkerton J. V., Cerdas Perez S., Rees M., Yang C., Pierroz D. D. Revised Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy // *Climacteric.* 2016; 19: 313-315.
36. De Villiers T. J., Pines A., Panay N. et al. Updated 2013 International Menopause Society recommendations on menopausal hormone therapy and preventive strategies for midlife health // *J. Climacteric.* 2013; 16: 316-337.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2.

«Стажировка»

Трудоемкость освоения: 18 акад. часов или 18 зач. ед.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен:

1. Знать показания и противопоказания для назначения менопаузальной гормональной терапии.
2. Знать преимущества и недостатки менопаузальных гормональных препаратов в зависимости от способа введения их в организм женщины.
3. Знать влияние МГТ на сердечно-сосудистую, мочевыделительную, опорно-двигательную системы, а также на функцию жизненно важных органов пациентки.

1. Целенаправленно проводить сбор жалоб, анамнеза жизни, акушерского и гинекологического анамнеза, наличия экстрагенитальной патологии пред назначением МГТ.
2. Проводить самостоятельно исследование половых органов, оценивать функциональную активность репродуктивной системы в различные возрастные периоды жизни женщины.
3. Самостоятельно проводить забор материала для цитологического исследования мазков.
4. Самостоятельно диагностировать патологические изменения эндометрия в различные периоды жизни женщины.
5. Самостоятельно подбирать МГТ с учетом противопоказаний лекарств при различной экстрагенитальной патологии.
6. Самостоятельно оценивать противопоказания для МГТ и индивидуально подбирать симптоматическое лечение менопаузальных расстройств.
7. Самостоятельно назначать проведение профилактики или лечения остеопороза в перименопаузальном периоде.
8. **Содержание учебного модуля 2. «Стажировка»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д. ОБУЗ ГКРД г. Курска, кафедра акушерства и гинекологии
2.1	Основные принципы менопаузальной гормональной терапии (МГТ).
2.2	Показания и противопоказания для МГТ.
2.3	Особенности приема и способы введения препаратов при МГТ.
2.4	Методы обследования и подготовка женщин перед назначением МГТ.
2.5	Особенности профилактики и лечения остеопороза в перименопаузальном периоде.
2.6	Индивидуальный подбор гормональной терапии климактерического синдрома у пациенток с различной экстрагенитальной патологии.
2.7	Оценка результатов лабораторного и дополнительного исследования при определении функциональной активности репродуктивной системы женщины.

Литература к учебному модулю 2.

1. Ведение женщин в пери- и постменопаузе: практические рекомендации / под ред. В.П. Сметник, Л.М. Ильиной. - м.: Ярославль: ООО "ИПК "литера", 2010.-221 с.
2. Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста. Клинические рекомендации (протокол лечения). письмо министерства здравоохранения РФ от 02.10.2015 г. № 15-4/10/2-5804.
3. Гинекология. Национальное руководство / под ред. В. И. Кулакова, Г. М. Савельевой, И. Б. Манухина. М.: ГЭОТАР-медиа. 2011: 1088 (серия «национальные руководства»).
4. Эндокринология. национальное руководство. краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г.А. Мельниченко. м.: ГЭОТАР-медиа. 2013: 752 с.
5. Менопауза / пер. с англ. под ред. В. П. Сметник. м.: ГЭОТАР-медиа. 2011. 240 с.
6. Мычка В. Б., Толстов С. Н., Прохорова Ю. В., Салов И. А., Верткин А. А. Женщина на амбулаторном приеме: что должен знать терапевт? // Доктор.Ру2014; 55 (9): 67-75.
7. Рекомендации по ведению больных с метаболическим синдромом: клинические рекомендации. М.: РМОАГ, 2013. 43 с.
8. Овсянникова Т. В., Куликов Т. В. Индивидуальный выбор менопаузальной гормональной терапии // гинекология 2016; 4: 59-62.
9. Иловайская И. А., Войташевский К. В. Молодильные яблоки ххi столетия. Менопаузальная гормональная терапия: возможность и риски // StatusPraesens. 2015; 5: 80-86.
10. Баранова Е. И., Большакова О. О., Зазерская И. Е., Юсипова Т. Х. Влияние заместительной терапии с дроспиреноном на структурно-функциональные параметры сердечно-сосудистой системы у женщин с гипертонической болезнью и абдоминальным ожирением в постменопаузе // Артериальная гипертензия. 2015; 4: 372-377.
11. Григорян О. Р. Менопаузальный синдром у женщин с сахарным диабетом // Сахарный диабет. 2013; 3: 103-108.
12. Пестрикова Т. Ю., Юрасова Е. А., Ячинская Т. В., Ковалева Т. Д. Менопаузальная гормональная терапия или негормональное лечение: рациональный выбор // Гинекология. 2015; 3: 94-39.
13. Юренева С. В., Ильина Л. М., Якушевская О. В. Менопаузальная гормональная терапия в постменопаузе: качество жизни сегодня и в долгосрочной перспективе // Гинекология. 2016; 1: 24-29.

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

8.1 Глоссарий

- **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.
- **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.
- **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфическими средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.
- **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.
- **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.
- **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.
- **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

8.2 Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

9.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

9.4. Порядок обучения

9.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

9.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

9.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

9.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

9.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

9.5.1. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

– Веб-занятия — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

– Веб-форумы - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося;

– Просмотр записи Веб-семинаров (англ. webinar) и телеконференций;

– Контроль образовательных достижений обучающихся (тестирование, викторины, решения ситуационных задач и т.д.).

9.5.2. Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

– Чат-занятия — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;

– Веб-семинары (англ. webinar);

– Телеконференции.

10. ПРИЛОЖЕНИЯ:

10.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	«Стадии старения репродуктивной системы женщин. Методы	Иванова Оксана Юрьевна	Д.м.н. доцент	КГМУ, Кафедра акушерства и гинекологии. Заведующая	

	диагностики» «лекция»			кафедрой.	
2	«Менопаузальн ые расстройства: эффективные пути коррекции»	Иванова Оксана Юрьевна Пономарева Надежда Анатольевна	Д.м.н. Доцент Д.м.н. доцент	КГМУ, Кафедра акушерства и гинекологии. Заведующая кафедрой. КГМУ, Кафедра акушерства и гинекологии. Профессор кафедры	
3	«Индивидуальн ый подход к выбору коррекции менопаузальных расстройств» «Стажировка»	Пономарева Надежда Анатольевна	д.м.н., доцент	КГМУ, Кафедра акушерства и гинекологии. Профессор кафедры.	

10.2. Фонды оценочных средств (в электронном виде)

Наименование оценочного средства	Характеристика оценочного средства	Вид оценочного средства
Контроль знаний		
Собеседование	Специальная беседа преподавателя со слушателями на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитанная на выяснение объема знаний курсанта по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины.
Опрос	Средство контроля усвоения учебного материала темы, организованное как часть учебного занятия в виде вопросно-ответной формы работы педагогического работника с обучающимися.	Вопросы для самоконтроля по темам дисциплины.
Тестирование	Тест – стандартизованная измерительная методика, направленная на выявление уровня знаний, умений обучающихся путем кратких испытаний.	Фонд тестовых заданий.