

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРМСКИЙ ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(АНО ДПО «ПЕРМ ИПК РЗ»)



УТВЕРЖДАЮ
Ректор, профессор
АНО ДПО «ПЕРМ ИПК
РЗ»
З.А.Коренчук

«21» января 2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**«ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И СОВРЕМЕННЫЕ
КОНТРАЦЕПТИВНЫЕ СРЕДСТВА»**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Акушерское дело»**

Объем: 36 академических часов

Пермь, 2020

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Планирование семьи и современные контрацептивные средства» разработана рабочей группой сотрудников АНО ДПО «Перм ИПК РЗ».

Составители / разработчики:

1. Макарова Е.Л., к.м.н., и.о. зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсов неонатологии, врач акушер-гинеколог АНО ДПО «Перм ИПК РЗ».
2. Челидзе Т.Т., к.м.н., преподаватель АНО ДПО «Перм ИПК РЗ».

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения» одобрена на заседании ученого совета Института.

Протокол от «21» января 2020г. № 1

Используемые сокращения

- **ДОТ и ЭО** – дистанционные образовательные технологии и электронное обучение
- **ПК** – профессиональные компетенции
- **УП** – учебный план
- **МО** – медицинская организация
- **ТФ** – трудовая функция
- **ФОС** – фонд оценочных средств

І. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

І.1 Нормативные правовые основания

Нормативную правовую основу разработки Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Планирование семьи и современные контрацептивные средства» (далее - Программы) составляют:

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

квалификационные характеристики акушерки, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», зарегистрирован Минюстом России 25.08.2011, регистрационный №18247.

Программа разработана с учетом проекта профессионального стандарта: «Акушерское дело».

І.2 Требования к слушателям:

Лица, поступающие на обучение по Программе, должны соответствовать следующим требованиям:

Среднее базовое образование по специальности "Акушерское дело"

Категория обучающихся: акушерки со стажем работы по специальности.

І.3 Формы освоения Программы – заочная (с полным отрывом от работы).

І.4 Цель и планируемые результаты обучения

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации акушерок объемом 36 академических часов: удовлетворение образовательных потребностей, обеспечение соответствия квалификации акушерки к меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Совершенствование профессиональных компетенций в целях персонифицированного консультирования, подбора контрацептивного средства, снижения количества нежелательных беременностей, профилактики абортов. Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций (далее - ПК):

Имеющиеся ПК	Соответствующая ТФ профессионального стандарта	Практический опыт	Умения	Знания
1	2	3	4	5
ПК- 1	Проведение профилактических мероприятий первичной медико-санитарной помощи по охране материнства и	Консультирование по вопросам подбора контрацептивного средства Консультирование по вопросам планирования семьи	Профессиональное взаимодействие с врачом-акушер-гинекологом, членами междисциплинарной команды, другими службами медицинской организации и другими организациями в интересах женщины и семьи Медико-	Профессиональный стандарт и должностные обязанности акушерки Система оказания медицинской помощи в Российской Федерации. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи населению по профилю

детства.	<p>Консультирование по вопросам здорового образа жизни</p> <p>Консультирование по вопросам профилактики абортов</p> <p>Ведение отчетно-учетной документации</p> <p>Ведение санитарно-просветительной работы среди групп населения</p> <p>Чтение индивидуальных и групповых лекций по вопросам профилактики абортов, здоровому образу жизни</p>	<p>санитарное просвещение и обучение женщин и семьи.</p> <p>Пропаганда и формирование здорового образа жизни.</p> <p>Использовать установленные правила и процедуры коммуникации внутри медицинской организации и с другими организациями в интересах пациента.</p> <p>Обеспечивать психологический комфорт при всех видах профессионального общения.</p> <p>Формировать у женщин установки на материнство, необходимость вынашивания беременности и рождения ребенка, грудного вскармливания, ответственного отношения к семье.</p> <p>Консультировать женщин, в том числе девочек и их законных представителей по вопросам интимной гигиены, риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, профилактики абортов и выбора контрацепции. Выполнять назначения врача-акушер-гинеколога. Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке прерывания беременности.</p>	<p>«Акушерство и гинекология» в городе и сельской местности</p> <p>Система медико-санитарного просвещения населения в практическом здравоохранении</p> <p>Роль здорового образа жизни в сохранении и укреплении здоровья и предупреждении заболеваний</p> <p>Современные информационные технологии, организационные формы и методы по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи, профилактики абортов</p> <p>Сайты и базы данных с высоким уровнем доказательности по виду профессиональной деятельности акушерки</p> <p>Виды медицинской профилактики заболеваний, лечебно-оздоровительные мероприятия для женщин</p> <p>Система инфекционной безопасности. Действующие «Санитарные нормы и правила медицинской организации акушерского профиля»</p> <p>Требования к ведению медицинской документации, форм учета и отчетности по виду деятельности акушерки</p>
----------	--	--	---

1.5. Трудоемкость Программы - 36 академических часов.

II. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование модуля	Трудоемкость					Коды формируемых ПК
		Всего (ак. час)	Аудиторные занятия, в том числе		Самост. работа (ак. час)	В том числе, с использованием ДОТ	
			Теория	Практика			
	2	3	4	5	6	7	8
1	Модуль «Правовые вопросы охраны здоровья женщин в России. Организация акушерско-гинекологической помощи. Здоровый образ жизни»	4	2	1	1	4	ПК-1
2	Модуль «Вопросы прерывания нежеланной беременности»	14	4	6	4	16	ПК-1
3	Модуль «Современные контрацептивные средства. Характеристика. Консультирование»	16	4	8	4	16	ПК-1
	Итоговая аттестация	2		2		2	
	Всего ак. часов	36	10	17	9	36	

III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные занятия проводятся в течение 5 дней по 8 академических часа в день

Наименование учебной темы	Объем учебной нагрузки (ак. час)	Учебные дни				
		1	2	3	4	5
Модуль «Правовые вопросы охраны здоровья женщин в России. Организация акушерско-гинекологической помощи. Здоровый образ жизни»	4	4				
Модуль «Вопросы прерывания нежеланной беременности»	14	4	4	2	2	2
Модуль «Современные контрацептивные средства. Характеристика. Консультирование»	16		4	6	6	
Итоговая аттестация	2					2
	36					

IV. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Наименование модуля	Формы организации учебной деятельности и содержание учебного материала	Уровень освоения	Объем учебной нагрузки (ак. час)
1	2	3	4
Модуль 1 Правовые вопросы охраны здоровья женщин в России. Организация акушерско-гинекологической помощи. Здоровый образ жизни	Информационные (лекционные) занятия		
	Законодательное и нормативное обеспечение охраны здоровья женского населения РФ	2	1
	Самостоятельная работа		
	Вопросы формирования здорового образа жизни	3	1
	Организация лечебно-профилактической акушерско-гинекологической помощи женщинам в условиях амбулаторно-поликлинической помощи	3	2
Модуль 2 Вопросы прерывания нежеланной беременности	Информационные (лекционные) занятия		
	Нормативно-правовые акты по прерыванию беременности	2	2
	Медицинский аборт. Классификация. Методики проведения. Осложнения.		2
	Практические занятия		
	Решение клинических задач		5
	Самостоятельная работа		
	Создание кейсов по теме. Создание кроссворда.		5
Модуль 3 Современные контрацептивные средства. Характеристика. Консультирование	Информационные (лекционные) занятия		
	Критерии приемлемости контрацептивных средств		2
	Характеристика всех групп контрацептивных средств.		2
	Консультирование и персонализированный подбор контрацептивных средств.		2

	Практические занятия		
	Консультирование и персонифицированный подбор контрацептивных средств		2
	Самостоятельная работа		
	Создание информационного бюллетеня по теме		2
	Викторина «Современные контрацептивные средства»		2
	Лечебные эффекты современных контрацептивных средств		2
Итоговая аттестация			2
	Всего		36

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

V. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также в соответствии с проектом профессионального стандарта «Акушерское дело».

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

V.1 Формы аттестации

Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме зачета, который состоит в выполнении тестового контроля и решения ситуационных задач.

V. 2. Оценочные средства

Итоговая аттестационная работа представляет собой тестовые вопросы и ситуационные задачи и позволяет оценить методическую и организационную готовность к осуществлению практической деятельности по специальности «Акушерское дело». Выполнение итоговой аттестационной работы предполагает комплексное совершенствование и развитие профессиональных компетенций врачей-акушеров-гинекологов – углубление и систематизацию знаний, полученных в процессе обучения, развитие умений применять полученные знания для решения конкретных практических задач в целях профилактики нежелательной беременности и персонифицированного подбора контрацептивного средства.

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

VI.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме "Планирование семьи и современные контрацептивные средства" кафедра акушерства и гинекологии ИПК РЗ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов подготовки по дисциплинам и практикам, предусмотренным учебным планом:

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные мультимедийным оборудованием, персональными компьютерами для проведения учебного процесса, в том числе с применением элементов симуляционных технологий; - отделение гинекологии, отделение патологии беременности, родильные отделения ГБ им.М.А.Тверье, имеют все необходимое оснащение для проведения клинической, лечебно-диагностической и учебной работы;

- на кафедре имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные выходом в сеть «Интернет» и компьютерами. Кафедра располагает полным учебно-методическим обеспечением дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме "Планирование семьи и современные контрацептивные средства". Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной библиотеке «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru), а также электронным библиотечным системам издательств Конэк и Эльзевир. Каждый обучающийся (100%) имеет доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на портале дистанционного обучения Moodle, что позволяет обучающемуся находиться в электронной информационно-образовательной среде института. Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей) и практик, к изданиям электронной библиотеки и другим электронным образовательным ресурсам. В электронной информационно-образовательной среде создается возможность фиксировать ход образовательного процесса и формировать электронное портфолио обучающегося, в том числе с сохранением рецензий и оценок на выполненные работы со стороны участников учебного процесса. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации и поддерживается специалистами Центра информационных технологий Института. Работа осуществляется на лицензионном программном обеспечении.

Обучение предусматривает заочную форму. В реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме "Планирование семьи и современные контрацептивные средства", практические занятия проводятся с применением методов активного обучения (написание кроссвордов, деловая игра, обсуждение, решение ситуационных задач).

С целью проведения оценки знаний используются различные методики: тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры. Разработана интерактивная игра по подбору контрацептивного средства «Модель.РФ» Кадровый состав кафедры акушерства и гинекологии ИПК РЗ и привлекаемых к реализации программы специалистов, обеспечивающий организацию процесса обучения по дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме "Планирование семьи и современные контрацептивные средства" соответствует квалификационным характеристикам по требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам (приказ МЗСР РФ от 07.07.2009 № 415н) и по справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ МЗСР РФ от 11.01.2011 № 1н). Доля штатных научно-педагогических работников, участвующих в

реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Планирование семьи и современные контрацептивные средства», составляет 75%. 100% научно-педагогических работников и лиц, привлекаемых к реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме " Планирование семьи и современные контрацептивные средства", имеют базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля). Доля научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме " Планирование семьи и современные контрацептивные средства", имеющих ученую степень составляет 75%, ученое звание - 30%.

VI.2 Требования к материально-техническим условиям

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

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м	Оснащение
1.	АНО ДПО «ПЕРМ ИПК РЗ» г.Пермь, ул.Стахановская, 54	3этаж 301 конференц-зал	110	Проектор мультимедийный «ACER P1525», Ноутбук «ASUS x756u», экранная панель, флип-чарт.
2.	АНО ДПО «ПЕРМ ИПК РЗ»г.Пермь, ул.Стахановская, 54	3 этаж 304 зал круглого стола	75	Ноутбук «ASUS x756u», телевизоры ВВК 50lex-5022, видеочамера. флип-чарт.

Система управления обучением установлена на сервере дистанционного образования АНО ДПО «ПЕРМ ИПК РЗ». Для работы в системе необходимо Internet-соединение. Рекомендуемая скорость подключения - не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS, Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer, минимальная версия - 10, рекомендуемая версия - последняя
- Mozilla Firefox, минимальная версия - 25.0, рекомендуемая версия - последняя
- Google Chrome, минимальная версия - 30.0, рекомендуемая версия - последняя
- Apple Safari, минимальная версия - 6, рекомендуемая версия – последняя.

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: AdobeReader, программы MS Office (Word, Excel, PowerPoint и др.) или OpenOffice.

Программное обеспечение QuickTime и Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

VI.3 Требования к информационным и учебно-методическим условиям

Реализация Программы требует обеспечения обучающихся учебно-методическими и информационными материалами:

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

а) основная литература

1. Научно-практическая программа. Современные методы профилактики абортов // Минздрав РФ. -- М., 2004.
2. Двинских Е.А. Современная контрацепция. Советы профессионала. СПб: «Питер», 2000.

3. Пересада О.А., Колодко Т.В. Методы контрацепции: современные подходы и новые возможности. -- Минск: БелМАПО, 2006.
4. Подзолкова Н.М., Роговская С.И. Современная контрацепция. Новые возможности и критерии безопасности: руководство для врачей. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013 г.
5. Руководство по контрацепции / Под ред. проф. Прилепской В.Н. - М.: МедПресс-информ, 2014.
6. Славянова И.К. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. - Ростов н/Д: Феникс, 2015.
7. Сперофф Л., Дарни Ф.Д. Клиническое руководство по контрацепции. - М.: Бином, 2009 г.

б) дополнительная литература

1. Прилепская В.Н. Контрацептивные гормоны в терапии и профилактике гинекологических заболеваний. В кн.: Практическая гинекология, под ред. В.И.Кулакова, В.Н.Прилепской. М.: МЕДпрессинформ, 2001; с. 465-82.
 2. Кузнецова И.В., Коновалов В.А. Пролонгированный прием комбинированного орального контрацептива, содержащего дроспиренон, в лечении предменструального синдрома. Проблемы репродукции. 2008; 4: 28-31.
- в) программное обеспечение: <http://www.health-ua.com/news/>;
<http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/>; <http://www.medscape.com/px/ur/info/>;
<http://novosti.online.ru/news/med/news/>; <http://www.thecochranelibrary.com> <http://www.rcog.org.uk> <http://www.figo.org/> <http://www.acog.com> <http://www.annals.org>

г) электронные библиотечные системы:

1. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).
2. Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.
3. База электронных ресурсов подписного агентства Конэк (www.konekbooks.ru).
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru
5. Областная научная медицинская библиотека (miac@medlan.samara.ru)
6. http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/348118/000_012_ES_MEC-guideline-2015_RUS_08_2017-web.pdf?ua=1 Медицинские критерии приемлемости контрацептивных средств, 2015г, ВОЗ.

д) законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Конституция Российской Федерации (в редакции Федерального Закона от 30.12.2008 №7-ФЗ).
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (в редакции Федерального закона от 24.07.2008 №161-ФЗ с дополнениями и изменениями).
3. Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ.
4. Федеральный Закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» (в редакции Федерального закона от 27.07.2010 №227ФЗ).
5. Постановление Правительства Российской Федерации «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» (в редакции Постановления Правительства РФ от 02.09.2010 г. № 659).
6. Санитарные правила и нормы 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
7. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.07.2010 №514 н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

8. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 07.07.2009 №415 «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

9. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.04.2009 №210 «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

10. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 №1687 «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке ее выдачи».

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.11.2012 № 572н "Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"

VI.4 Общие требования к организации образовательного процесса

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к системе управления обучением LMS Moodle.

LMS Moodle обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- on-line/off-line консультации преподавателей;
- форум, чат группы во время обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов освоения Программы.

VII. Оценочные средства

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №1 «Фонд оценочных средств».

Тематика контрольных вопросов:

1. Медицинские критерии приемлемости контрацептивных средств.
2. Классификация контрацептивных средств.
3. Современные представления о регуляции менструальной функции. Биологические свойства половых гормонов.
4. Методы прерывания беременности, осложнения.
5. Противопоказания для хирургического метода контрацепции.
6. Возможные осложнения при применении гормональных контрацептивных средств.
7. Внутриматочные средства контрацепции.
8. Контрацепция у отдельных групп (рубец на матке, ожирение, 40+ лет, меньше 18 лет).
9. Лечебные эффекты гормональных контрацептивных средств
10. Химические средства контрацепции.
11. Механические средства контрацепции.
12. Мужская контрацепция.
13. Контрацепция у подростков.
14. Консультирование женщин по подбору контрацептивных средств.
15. Гормональные средства контрацепции. Принципы действия. Показания, противопоказания.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку акушерки по теме «Вопросы планирования семьи и средства контрацепции»:

1. Насколько натуральны современные препараты?

- А) Они полностью натуральны.
 - В) Они максимально близки к естественным женским гормонам.
 - С) Они инородны женскому организму.
- Последняя разработка ученых — препарат, который содержит идентичный натуральному эстрадиол и диеногест, максимально приближенный женскому гормону прогестерону. Правильный ответ — В.

2. Может ли снизиться сексуальная активность при приеме контрацептивов?

- А) Незначительно, только в первые дни приема.
- В) Она скорее повысится.
- С) Сексуальная активность не зависит от приема контрацептивов.

По данным недавних исследований, сексуальная активность женщин, принимающих гормональные контрацептивы с идентичным натуральному составом, имеет тенденцию расти. Но объясняется это скорее психологически: ведь зная, что не нужно волноваться о возможных последствиях, многие пары раскрепощаются. Правильный ответ — С.

3. Почему некоторые из гормональных контрацептивов называются комбинированными?

- А) Они сочетают в себе несколько видов гормонов.
 - В) Они комбинируют другие эффекты (например, улучшают общее состояние) с собственно контрацептивным.
 - С) Их можно использовать одновременно с другими препаратами.
- В составе современных препаратов не один гормон, а два. Так, в одном из инновационных препаратов эти гормоны (эстрадиол и диеногест) очень близки натуральным. Причем их содержание в различных таблетках одной упаковки неодинаково — это позволяет оптимально распределить дозировку по разным периодам цикла. Правильный ответ — А.

4. Противопоказан ли прием КОК (комбинированных оральных контрацептивов) при курении?

- А) Такого ограничения нет.
- В) Это запрещено.
- С) Это разрешено, но с осторожностью.

Курящим девушкам следует дополнительно обсудить этот вопрос с врачом-гинекологом, однако в большинстве случаев курение не становится противопоказанием. Правильный ответ — С.

5. Как не забыть вовремя принять очередную таблетку?

- А) Можно ставить будильник.
- В) Нужно привязать прием к любой ежедневной привычке.
- С) Стоит класть упаковку с таблетками на видное место.

Все ответы правильны! Более того, задержка приема некоторых микродозированных КОК не критична до 12 часов, а этого времени достаточно для того, чтобы вспомнить о пропущенной таблетке.

6. Влияют ли гормональные препараты на общее самочувствие женщины и ее настроение?

- А) Улучшают и то, и другое.
- В) Улучшают только самочувствие.
- С) Не имеют такого эффекта.

Ученые зафиксировали, что таблетки с динамической (разной в каждой таблетке) гормональной дозировкой улучшают общее состояние и настроение примерно у трети женщин, которые их используют. Остальные не отмечают серьезных перемен в собственном самочувствии или настроении. Правильный ответ — А.

Поздравляем, теперь вы многое узнали о последних разработках в области гормональной контрацепции! Но помните, что последнее слово в выборе подходящего именно вам препарата — за вашим гинекологом.

Сложные.

1. Следующие методы контрацепции относятся к современным:

- 1. ритмический
- 2. гестогенсодержащие ВМК
- 3. прерывание полового сношения
- 4. гормональные (вагинальное кольцо, таблетки, пластырь и т.д.)

5. женская и мужская стерилизация

2. Лечебные эффекты КОК заключаются в:

- 1. снижение риска развития рака эндометрия и яичников
- 2. регуляция менструального цикла
- 3. устранение или уменьшение тяжести дисменореи
- 4. снятие «страха нежелательной беременности»
- 5. устранение овуляторных болей

3. Следующие прогестерон содержащие контрацептивы относятся к противозачаточным таблеткам «мини-пили»:

- 1. фермулен, эсклютон, микролут
- 2. норплант, микролут, марвелон
- 3. эскапел, норэистерон-энантат
- 4. неогест, чарозетта, микровал
- 5. чарозетта, норплант

4. Двойной «голландский метод» контрацепции, рекомендуемый в подростковом возрасте, заключается в:

- 1. ВМК
- 2. низко и микродозированные КОКи
- 3. влагалищное кольцо (Нова Ринг)
- 4. барьерный метод
- 5. КОК+ презерватив

5. Экстренная контрацепция применяется:

- А) во время полового акта
- Б) непосредственно перед незащищенном половым актом
- В) после защищенного полового акта в течении 24 часов
- Г) после не защищенного полового акта в течении 72 часов
- Д) после незащищенного полового акта через 1 неделю

6. Выберите оптимальный метод контрацепции нерожавшей женщине 19 лет, живущей нерегулярной половой жизнью с несколькими партнерами:

- А) эскапел;
- Б) презерватив;
- В) внутриматочная спираль;
- Г) чисто прогестинный контрацептив;
- Д) комбинированный оральный контрацептив

Ситуационная задача

Задача 1

Пациентка 20-и лет обратилась в женскую консультацию с целью профилактики нежелательной в настоящее время беременности. Из анамнеза; менструальный цикл регулярный, стабильный, менструации по 3 – 4-е дня умеренные, болезненные. Половая жизнь с 18-и лет регулярная, в браке. Предохранение от беременности: ритм - метод. Беременность 1 прервана искусствен. абортom без осложнений 3-и месяца назад.

Предложите наиболее рациональные методы контрацепции в данном случае с обоснованием показаний к их применению.

Гормональная контрацепция с целью лечения альгоменореи.

Задача 2

В женскую консультацию обратилась 28-летняя замужняя женщина, имеющая одного полового партнера, с просьбой подобрать метод контрацепции. Половая жизнь регулярная. Менструальная функция не нарушена. Имеет одного ребенка. Гинекологические заболевания отрицает.

Состоит на учете по поводу хронического тромбоза нижних конечностей.

Гинекологический статус без особенностей.

Какую контрацепцию лучше применить этой пациентке? Обоснуйте назначение.

ВМС МИНИ-ПИЛИ ИЛИ Мирена

Задача 3

Какую контрацепцию можно рекомендовать 40 - летней замужней женщине, имеющей 3-х детей? Половая жизнь регулярная. Менструальная функция не нарушена. Соматически и гинекологически здорова.

Гормональная контрацепция. При желании – хирургическая стерилизация

Задача № 4.

17-летняя студентка обратилась в женскую консультацию по вопросам контрацепции. Не замужем. Половая жизнь нерегулярная.

Какой метод контрацепции наиболее приемлем данной пациентке?

1. Стерилизация.
2. Гормональная контрацепция
3. ВМК
4. Барьерные методы контрацепции.