АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МГИМО-МЕД"

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор МГИМО-МЕД



Е.Н. Гужвина
«25» марта 2026 г.

Рабочая программа дисциплины
ЭМБРИОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТОЛОГИЯ

Направление подготовки
31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения
очная

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 05487FDD00F7B278BF4C49EFD0A02509EE
Владелец: Гужвина Елена Николаевна
Действителен: с 09.06.2025 до 09.06.2026

г.о. Одинцовский, д. Лапино – 2026

Рабочая программа дисциплины «Эмбриология и репродуктология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (утвержден приказом Министерства науки и высшего образования 12 августа 2020 г. №988).

Автор программы: Камилова Дилоромхон Пулатджановна, кандидат медицинских наук, врач-репродуктолог, главный врач клиники «Мать и дитя» Кунцево.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ. 4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 9
3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ 10
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ 11
4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) 11
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) . 13
4.3. Содержание самостоятельной работы обучающихся 16
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 17
5.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины 17
5.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины 17
6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИМЕРЫ)* 17
6.1. Таблица критериев оценки форм текущего контроля успеваемости.. 17
6.2. Организация промежуточной аттестации обучающихся 23
6.3. Примеры вопросов для подготовки к текущему контролю и прохождения промежуточной аттестации по дисциплине Эмбриология и репродуктология 23
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 24
8. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) МАТЕРИАЛЫ 25
9. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ВНЕСЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ 26

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цели: изучение этиологии патогенеза и факторов, лежащих в основе нарушений репродуктивной функции женщин и мужчин, видов и сути вспомогательных репродуктивных технологий.

Задачи изучения дисциплины:

- углубление знаний о нормальном функционировании женской репродуктивной системы;
- формирование знаний о сути и эпидемиологии женского и мужского бесплодия, факторах, вызывающих нарушения репродуктивной функции и их профилактике;
- формирование знаний о сути и методах вспомогательных репродуктивных технологий, показаниях к их применению, степени эффективности и технике применения;
- формирование знаний о рисках и осложнениях для матери и плода в ходе применения вспомогательных репродуктивных технологий.

Процесс изучения дисциплины «Эмбриология и репродуктология» направлен на формирование и развитие следующих компетенций:

Коды компетенции	***Содержание компетенций***	***Индикаторы достижения компетенций***	***Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (в соответствии с профессиональными стандартами (при наличии)***
ПК-2	Способен к проведению обследования пациента с целью установления диагноза	ИПК-2.1. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, а также проведения полного физикального	**Знать:** методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику проведения полного физикального обследования пациента (осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации); картину при обследовании в норме и при наличии патологических процессов.

		обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	**Уметь:** опросить пациента; провести осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию; соотнести полученные данные с клиническими признаками заболеваний. **Владеть:** навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, а также проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
		ИПК-2.2. Способен сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента	**Знать:** этиологию, патогенез и клиническую картину, заболеваний внутренних органов; методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению обследований; клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний; международную классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). **Уметь:** интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; определять очередность объема,

			содержания и последовательности диагностических мероприятий, в том числе, лабораторных и инструментальных обследований; формулировать диагноз с использованием МКБ **Владеть:** навыком установления и формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
		ИПК-2.3. Способен направить пациента на лабораторное обследование и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	**Знать:** порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению лабораторных обследований, правила интерпретации их результатов

		помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	**Уметь:** выявить и оценить показания к направлению пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование; обосновывать необходимость и объем лабораторного и/или инструментального обследования пациента; оценить достаточность проведенного лабораторного и/или инструментального обследования **Владеть:** навыком обоснования и направления пациента на лабораторное обследование в соответствии с клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
		ИПК-2.4. Способен направить пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания	**Знать:** порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, заболеваний внутренних органов, их дифференциальную

		медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	диагностику **Уметь:** выявить и оценить показания к направлению пациента на консультации к врачам-специалистам; обосновать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами **Владеть:** навыком обоснования и направления пациента на консультации к врачам-специалистам соответствии с клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-6	Способен к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	ИПК-6.3. Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.	**Знать:** законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; правила работы с персональными данными

			пациентов; правила соблюдения информационной безопасности; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника **Уметь:** заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» **Владеть:** навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных отношений.

Изучение дисциплины ***основано на знаниях***, полученных обучающимися при изучении дисциплин как: Медицинское право России и зарубежных стран, Биоэтика, Фармакология, Патологическая физиология, Инфекционные болезни, Методы визуализации в медицине, Общественное здоровье и здравоохранение, Акушерство и гинекология.

Умения и навыки, полученные в ходе изучения дисциплины необходимы ***для профессиональной деятельности и дальнейшего обучения*** при получении первичной специализации (при обучении в ординатуре).

Занятия по дисциплине заключаются в организации практической подготовки обучающихся, реализованной в рамках всех видов учебной деятельности предусмотренной рабочей программой дисциплины.

Практическая подготовка обучающихся проводится путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности (выполнение работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, изучение медицинской документации, учебной и научной литературы) для достижения требуемого уровня теоретической подготовки и приобретения практических навыков с целью достижении результатов освоения образовательной программы.

Реализация практической подготовки обучающихся осуществляется путем заключения договоров о практической подготовке с медицинскими организациями и судебно-экспертными организациями.

Дисциплина изучается на 6 курсе в 11 семестре (в соответствии с учебным планом).

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа.

Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)

Вид учебной работы	**Всего часов**	**Семестры**
		11
Аудиторные занятия, в т.ч.	**36**	**36**
Лекции	6	6
Клинические практические занятия	30	30
Самостоятельная работа обучающегося (подготовка к	**36**	**36**

занятиям, текущему и промежуточному контролю)			
Вид промежуточной аттестации: экзамен (Э), зачет (З)		**-**	**(З)**
Итого общая трудоемкость	**часов**	**72**	**72**
	з.е.	**2**	**2**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

СЕМЕСТР 11

№	Вид занятий	Тема занятия	Кол-во часов	Всего	Формы контроля*
1.	Лекция	**Тема 1.** Репродуктивная система женщины.	1	36	Присутствие
2.	Клиническое практическое занятие		5		Присутствие, устный опрос
3.	Лекция	**Тема 2.** Бесплодие как эпидемиологическая проблема	1		Присутствие
4.	Клиническое практическое занятие		5		Присутствие, устный опрос
5.	Лекция	**Тема 3.** Менеджмент в бесплодии	1		Присутствие
6.	Клиническое практическое занятие		5		Присутствие, устный опрос
7.	Лекция	**Тема 4.** Вспомогательные	1		Присутствие

8.	Клиническое практическое занятие	репродуктивные технологии, основные понятия.	5		Присутствие, устный опрос
9.	Лекция	**Тема 5.** Эндокринные факторы бесплодия, подходы к стимуляции овуляции.	1		Присутствие
10.	Клиническое практическое занятие		5		Присутствие, устный опрос
11.	Лекция	**Тема 6.** Невынашивание беременности и профилактика репродуктивных потерь в лечении бесплодия.	1		Присутствие
12.	Клиническое практическое занятие		5		Присутствие, устный опрос
Всего часов за семестр:			**36**		-
Всего часов по дисциплине (без учета самостоятельной работы)			**36**		-

***Таблица существующих форм текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Форма текущего контроля либо промежуточной аттестации	**Вид работы обучающегося**
Контроль присутствия	Присутствие или отсутствие обучающегося на занятии
Устный опрос	Устные ответы обучающегося на устные вопросы преподавателя
Письменная работа	Развернутый письменный ответ обучающегося на заданный вопрос за установленный промежуток времени
Тестирование	Тестирование в анкетной или электронной форме
Комбинированный опрос	Сочетание элементов предыдущих форм контроля в произвольной форме
Решение клинической (ситуационной) задачи	Устное либо письменное задание, направленное на разбор конкретного клинического случая
Проверка практических навыков	Демонстрация обучающимся навыков

	владения практическими манипуляциями, относящимися к изучаемой дисциплине
Отчет о состоянии пациента	Устный доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике
Написание учебной истории болезни	Подготовка учебной истории болезни в письменном виде в соответствии с утвержденной схемой истории болезни
Зачет	
Экзамен	
Защита курсовой работы	

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)

№	Шифр компетенции	Вид занятий	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	**2**	**3**	**4**	**5**
СЕМЕСТР 11				
1.	ИПК-2.1; ИПК-2.2; ИПК-2.3; ИПК-2.4; ИПК-6.3	Лекция Клиническое практическое занятие	**Тема 1.** Репродуктивная система женщины.	Понятие гормональной регуляции менструального цикла, закономерности секреции гонадотропинов и стероидных гормонов, характеристики и эффекты стероидных гормонов, классификация гормональных нарушений, опосредующих менструальную дисфункцию, факторов влияющих на изменения в гормональной

				секреции, генетические детерминанты, влияние неполовых гормонов на секрецию яичниковых гормонов. Понятие фолликулогенеза, Фазы фолликулогенеза, опосредованные процессы, Процесс роста фолликулов и цитоплазматического и ядерного созревания ооцитов, Нарушения фолликулогенеза и детерминирующие факторы, Инструментальные характеристики фолликулогенеза, основы УЗИ.
2.	ИПК-2.1; ИПК-2.2; ИПК-2.3; ИПК-2.4; ИПК-6.3	Лекция Клиническое практическое занятие	**Тема 2.** Бесплодие как эпидемиологическая проблема	Этапы становления репродуктивной системы, Закономерности репродуктивной функции, Классификация нарушений репродуктивной функции, Данные об этиологии и патогенезе нарушений репродуктивной функции. Факторы нарушений репродуктивной функции. Определение бесплодия, Частота бесплодия в популяции. Классификация факторов бесплодия
3.	ИПК-2.1; ИПК-2.2; ИПК-2.3; ИПК-2.4;	Лекция Клиническое практическ	**Тема 3.** Менеджмент в бесплодии	Современные методы диагностики причин бесплодия, Факторы, влияющие на

	ИПК-6.3	ое занятие		нарушение репродуктивной функции. Факторы, предрасполагающие к развитию гинекологической патологии, влияющей на нарушение репродуктивной функции, и их возможная профилактика. Подходы к формированию тактики в зависимости от ведущей причины бесплодия, Оценка эффективности выбранных методов лечения.
4.	ИПК-2.1; ИПК-2.2; ИПК-2.3; ИПК-2.4; ИПК-6.3	Лекция Клиническое практическое занятие	**Тема 4.** Вспомогательные репродуктивные технологии, основные понятия.	Определение и методы ВРТ. Показания к применению. Основные характеристики и эффективность искусственной инсеминации, ЭКО. Основные этапы методов
5.	ИПК-2.1; ИПК-2.2; ИПК-2.3; ИПК-2.4; ИПК-6.3	Лекция Клиническое практическое занятие	**Тема 5.** Эндокринные факторы бесплодия, подходы к стимуляции овуляции.	Эндокринные факторы бесплодия, подходы к стимуляции овуляции. Диагностика гормональных нарушений, выбор метода коррекции в зависимости от уровня нарушений гипоталамо-гипофизарной системы, основные подходы к гормональной терапии, рекомендации по выбору гормональных препаратов для стимуляции овуляции, обучение подходам к проведению стимуляции овуляции, УЗИ мониторингу.
6.	ИПК-2.1;	Лекция	**Тема 6.**	Определение понятия

	ИПК-2.2; ИПК-2.3; ИПК-2.4; ИПК-6.3	Клиническое практическое занятие	Невынашивание беременности и профилактика репродуктивных потерь в лечении бесплодия.	невынашивания беременности, привычные потери беременности, Причины невынашивания беременности Диагностика причин невынашивания беременности, персонализированный подход к лечению в зависимости от факторов невынашивания, влияющих на течение и исход беременности.

4.3. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов	Литература
СЕМЕСТРЫ 11			**36**	
1.	**Темы 1-6**	Подготовка к текущему контролю знакомство с литературой, просмотр обучающего видеоматериала	36	Савельева, Г. М. Гинекология / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4152-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html
ИТОГО ПО ДИСЦИПЛИНЕ			**36**	

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная учебная литература:

- Савельева, Г. М. Гинекология / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4152-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441527.html

б) дополнительная литература:

- Вспомогательные репродуктивные технологии: учебное пособие дисциплины по выбору «Вспомогательные репродуктивные технологии» по специальности 31.05.01 - Лечебное дело/ сост.: Т.П. Кулешова, Э.М. Зулкарнеева, И.В. Сахаутдинова, С.Ю. Муслимова, И.М. Таюпова. – Уфа: Изд-во БашНИПИнефть, 2015.- 64 с.

в) литература для факультативного чтения:

- The Boston IVF Handbook of Infertility: A Practical Guide for Practitioners Who Care for Infertile Couples, Fourth Edition (Reproductive Medicine and Assisted Reproductive Techniques S) 4th Edition

г) интернет-ресурсы и базы данных:

- "Клинические рекомендации "Женское бесплодие" (утв. Минздравом России) https://legalacts.ru/doc/klinicheskie-rekomendatsii-zhenskoe-besplodie-utv-minzdravom-rossii/
- "Клинические рекомендации "Синдром гиперстимуляции яичников" (утв. Минздравом России) https://legalacts.ru/doc/klinicheskie-rekomendatsii-sindrom-giperstimuljatsii-jaichnikov-utv-minzdravom-rossii/

5.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине проводятся в форме практической подготовки, осуществляемой ООО «Хавен» на основании договора об организации практической подготовки обучающихся.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИМЕРЫ)*

6.1. Таблица критериев оценки форм текущего контроля успеваемости

Вид работы	Оценка /	Описание критериев оценки

	Процент	
УСТНЫЙ ОПРОС, ПИСЬМЕННАЯ РАБОТА, КОМБИНИРОВАННЫЙ ОПРОС	A (90-100%)	Самостоятельное и оригинальное осмысление материала; ясное и убедительное рассуждение; мощный и убедительный анализ.
	B (82-89%)	Четкость логики и анализа, некоторая оригинальность в осмыслении материала, в целом работа хорошо аргументирована и убедительна.
	C (75-81%)	Удовлетворительные построение и анализ при отсутствии оригинальности или критического осмысления материала.
	D (67-74%)	Логика слабая, оригинальность отсутствует и/или материал недостаточно критически осмыслен.
	E (60-66%)	Логика крайне слабая, отсутствует или неадекватна выбранной теме.
	F (менее 60%)	Обучающийся дает неверный ответ на поставленный вопрос, логика и аргументация отсутствуют, либо крайне слабые.
ТЕСТИРОВАНИЕ	A (90-100%)	90-100% Правильных ответов
	B (82-89%)	82-89% Правильных ответов
	C (75-81%)	75-81% Правильных ответов
	D (67-74%)	67-74% Правильных ответов
	E (60-66%)	60-66% Правильных ответов
	F (менее 60%)	Менее 60% правильных ответов
РЕШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ (СИТУАЦИОННОЙ) ЗАДАЧИ	A (90-100%)	Постановка правильного предварительного диагноза при последовательном и аргументированном изложении доводов в его пользу, четкости и однозначности в выводах. Владение профессиональным языком и терминологией.

	B (82-89%)	Постановка правильного предварительного диагноза при последовательном и аргументированном изложении доводов с отдельными и незначительными ошибками, четкости и однозначности в выводах. Владение профессиональным языком и терминологией.
	C (75-81%)	Постановка правильного предварительного диагноза при наличии удовлетворительных аргументов в его пользу, сомнения в выводах. Удовлетворительное владение профессиональным языком и терминологией.
	D (67-74%)	Постановка правильного предварительного диагноза со слабым логическим обоснованием и аргументацией, неполное решение клинической задачи. Удовлетворительное владение профессиональным языком и терминологией.
	E (60-66%)	Постановка правильного предварительного диагноза со слабым обоснованием и аргументацией, неполное решение клинической задачи. Слабое владение профессиональным языком и терминологией.
	F (менее 60%)	Постановка неправильного предварительного диагноза, отсутствие решения клинической задачи. Ошибочные аргументация и обоснование.
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ	A (90-100%)	Проявлено абсолютно уместное и точное применение широкого спектра практических навыков, предусмотренных данным курсом и заданием.

	B (82-89%)	Проявлено владение достаточно широким спектром соответствующих практических навыков, допущены отдельные ошибки.
	C (75-81%)	Проявлено владение удовлетворительным спектром практических навыков, допущены некоторые ошибки, присутствуют пробелы в знаниях.
	D (67-74%)	Использованы отдельные практические навыки, они применяются слабо или неадекватно.
	E (60-66%)	Обучающийся показывает недостаточную компетентность в области практических навыков, крайне слабое их применение.
	F (менее 60%)	Отсутствие владения практическим навыком.
ОТЧЕТ О СОСТОЯНИИ ПАЦИЕНТА	A (90-100%)	Четкий и полный доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Полные и аргументированные ответы на вопросы преподавателя.
	B (82-89%)	Незначительные ошибки и неточности при докладе обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Полные и аргументированные ответы на вопросы преподавателя.
	C (75-81%)	Удовлетворительный доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с

		утвержденным планом. Наличие ошибок в ответах на вопросы преподавателя.
	D (67-74%)	Слабый доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Наличие ошибок в ответах на вопросы преподавателя.
	E (60-66%)	Слабый доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Не может ответить на вопросы преподавателя.
	F (менее 60%)	Неумение сделать доклад о состоянии пациента. Отсутствие ответов на вопросы преподавателей.
НАПИСАНИЕ УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ	A (90-100%)	Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, с использованием современной медицинской терминологии. Обучающийся умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических, лечебных аспектов изучаемой дисциплины.
	B (82-89%)	Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, с использованием современной медицинской терминологии. Обучающийся владеет логикой изложения, выделяет главное,

		осознанно использует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные методы лечения, допуская несущественные ошибки или неточности.
	C (75-81%)	Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана с ошибками в использовании терминологии. Обучающийся владеет логикой изложения, выделяет главное, но допускает незначительные ошибки в трактовке клинических симптомов, диагностических данных, основных методах лечения. Логика построения выводов не нарушена.
	D (67-74%)	Работа отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, трактовке симптомов, методах диагностики и/или лечения, но присутствуют связи между разделами и общее понимание состояния курируемого.
	E (60-66%)	Письменное оформление работы требует незначительных поправок, коррекции. В истории болезни обучающийся удовлетворительно описывает результаты клинического обследования больного, без осмысления связей между разделами, допускает ошибки в трактовке клинической картины, диагностики и лечении пациента. Содержание истории болезни отражает состояние курируемого, но при этом видна низкая степень осмысления и познания сути данного состояния.

	F (менее 60%)	Письменное оформление работы требует значительной коррекции. В истории болезни отсутствует логика, отсутствует ряд результатов клинического обследования, отсутствуют связи между разделами. Содержание истории болезни не отражает состояния курируемого.

6.2. Организация промежуточной аттестации обучающихся

Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – **зачет**.

К промежуточной аттестации по дисциплине не допускаются обучающиеся, посетившие менее 60% клинических практических занятий и менее 50% лекций.

Содержание промежуточной аттестации: индивидуальный академический рейтинг обучающегося (ИАР).

Оценка по итогам промежуточной аттестации складывается из следующих показателей:

Форма контроля	**Коэффициент (от 100%)**
ИАР: Посещаемость	0,2
ИАР: Прочие формы текущего контроля	0,8

6.3. Примеры вопросов для подготовки к текущему контролю и прохождения промежуточной аттестации по дисциплине Эмбриология и репродуктология

1. Что такое менструальный цикл
2. Какие гормоны секретирует яичник
3. Какие тропные гормоны регулируют фолликулогенез
4. Из каких стадий состоит процесс роста доминантного фолликула
5. Какие основные тесты для определения овуляторного цикла есть
6. Какие характерные признаки овуляции
7. Дайте определение репродуктивной функции
8. Что общего в репродуктивной системе у мужчин и женщин
9. Определение бесплодия
10. Структура бесплодия у женщин
11. Факторы, влияющие на нарушения репродуктивной функции
12. Основные диагностические тесты, коррелирующие с беременностью

13. Диагностика трубного фактора, основные тесты
14. Диагностика хр. Ановуляции, основные тесты
15. Диагностика мужского бесплодия
16. Что относится к методам врт
17. Чем отличается внутриматочная инсеминация как метод лечения от эко
18. Как проводится оплодотворение в эко
19. Диагностика беременности, какие 2 основных теста применяются
20. Периоды беременности
21. Какое изменение гормонального соотношения эстрадиола и прогестерона в разных триместрах беременности
22. Определение невынашивания, недонашивания беременности
23. Определение преждевременных родов
24. Определение привычного невынашивания
25. Структура причин невынашивания беременности
26. Определение бесплодия
27. Структура причин бесплодия
28. Предрасполагающие факторы нарушения репродуктивной функции
29. Основные 3 диагностических теста при отсутствии беременности
30. Оперативные методы лечения трубного фактора
31. Основные тесты для диагностики хронической ановуляции
32. Классификация воз ановуляторных нарушений
33. Кому показана стимуляция овуляции
34. При каких условиях проводится стимуляция овуляции

*Полный объем учебных и методических материалов, а также оценочные средства и критерии оценки, обеспечивающие реализацию программы дисциплины (практики) содержатся в электронной образовательной среде.

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Лекции проводятся посредством устного изложения учебного материала с элементами подхода и беседы.

Клинические практические занятия проводятся в малых группах в учебных аудиториях клинической базы, оснащенных мультимедийной техникой и имеющих доступ в Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду МГИМО-МЕД.

Самостоятельная работа студентов предполагает изучение учебной литературы, материалов лекций использования интернет-ресурсов по изучаемой теме.

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися программой не предусмотрены.

8. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) МАТЕРИАЛЫ

9. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ВНЕСЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Лист регистрации внесенных изменений
в рабочую программу дисциплины _____

(наименование дисциплины)
образовательной программы по направлению подготовки

_____
(наименование, шифр)

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания методического совета №__от «__»_____20__ года.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания методического совета №__от «__»_____20__ года.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания методического совета №__от «__»_____20__ года.

В случае внесения изменений в Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины, к Листу регистрации внесенных изменений Рабочей программы дисциплины прилагается обновленный Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины на соответствующий учебный год.