

# რეზიდენტურის

(დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების)

## პროგრამა

“რეპროდუქტოლოგია”

პროგრამის ხანგრძლივობა: 3წელი.

# I. ზოგადი დებულებები

## 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

სარეზიდენტო პროგრამის მიზანს წარმოადგენს რეზიდენტს მისცეს ცოდნა ქალისა და მამაკაცის რეპროდუქციული სისტემის ასაკობრივი ცვლილებების, მისი ფუნქციონირების ნორმალური ვარიანტების და პათოლოგიის შესახებ; რეპროდუქციულ დარღვევათა (გენეტიკური, ენდოკრინული, ინფექციური, იმუნოლოგიური, სექსოლოგიური) დიაგნოსტიკური ალგორითმების შედგენის, დაავადებათა ეტიოლოგიის, პათოგენეზის, კლინიკური სურათის, დიაგნოსტიკის პრინციპების, დიფერენციალური დიაგნოზის გატარების შესახებ; მტკიცებითი მედიცინის საფუძვლებზე დაყრდნობით, ეთიკური პრინციპების დაცვით, გამოუმუშაოს კონსულტირების, დაავადებათა მკურნალობის და პროფილაქტიკის ადეკვატური ტაქტიკის შემუშავების და რეპროდუქციული პროგნოზის განსაზღვრის უნარი; გამოუმუშაოს შესაბამისი დიაგნოსტიკური და სამკურნალო მანიპულაციების (მკურნალობის კონსერვატიული და ქირურგიული მეთოდები, შობადობის რეგულაციის მეთოდები) ჩატარების უნარი-ჩვევები.

საგანმანათლებლო პროგრამის ამოცანაა რეზიდენტისთვის იმ ცოდნის და უნარ-ჩვევების შექმნა, რომელიც აუცილებელია პრაქტიკოსი რეპროდუქტოლოგისათვის. მას უნდა ჰქონდეს პასუხისმგებლობის გრძნობა, პაციენტისათვის შესაფერისი ზედამხედველობის აღმოჩენის, ეფექტური კონსულტირების, რაციონალური სამკურნალო ტაქტიკის შერჩევის, კრიტიკული შეფასების უნარ-ჩვევები.

## 2. საექიმო სპეციალობის აღწერილობა

### 2.1. დეფინიცია

**რეპროდუქტოლოგია** არის მედიცინის დარგი, რომელიც შეისწავლის დაბადებიდან მთელი სიცოცხლის მანძილზე რეპროდუქციული სისტემის ფიზიოლოგიას, რეპროდუქციული პათოლოგიების ეტიოლოგიას, პათოგენეზს, კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, პროფილაქტიკას, პროგნოზს და ასევე რეპროდუქციული ფუნქციის რეგულირების მეთოდებს ქალებსა და მამაკაცებში.

**რეპროდუქტოლოგი** არის ექიმი სპეციალისტი, რომელიც უნდა ფლობდეს ცოდნას და უნარს, ორივე სქესის ინდივიდში განსაზღვროს რეპროდუქციული სისტემის ასაკობრივი ცვლილებები, ფუნქციონირების ნორმალური ვარიანტები, საჭიროებებისას შეიმუშავოს და განახორციელოს ამ ცვლილებების მართვა, მტკიცებითი მედიცინის თანამედროვე პრინციპებზე დაყრდნობით ჩამოაყალიბოს რეპროდუქციულ დარღვევათა გამოკვლევის ოპტიმალური ალგორითმი, კლინიკურ-ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევის შედეგების სწორი ინტერპრეტაციის საფუძველზე დასვას ზუსტი დიაგნოზი, ეტიოპათოგენეზური მექანიზმების გათვალისწინებით შეიმუშავოს მკურნალობისა და პრევენციის ადეკვატური ტაქტიკა, განახორციელოს ყველა სახის ჩარევა და მკურნალობა (მათ შორის კონსერვატიული, მანიპულაციური, ქირურგიული სახით); უნდა შეეძლოს სათანადო ცოდნაზე დაყრდნობით განსაზღვროს და მართოს ის იმუნოლოგიური მექანიზმები, რომლებიც აუცილებელია წყვილისთვის სრულყოფილი რეპროდუქციული პროცესის განხორციელებისთვის; დაადგინოს

ნორმალური რეპროდუქციისთვის ხელშემშლელი სექსუალური დარღვევები; ასევე უნდა შეეძლოს წყვილისთვის შობადობის რეგულაციის ოპტიმალური მეთოდის შერჩევა და შემდგომი მართვა.

## 2.2. ზოგადი ცოდნა

1. ქალის რეპროდუქციული ორგანოების ნორმალური და პათოლოგიური ანატომია; რეპროდუქციული სისტემის რეგულაცია, რეგულაციის დონეები, სასქესო სტეროიდების სინთეზი, მეტაბოლიზმი, სამიზნე სტრუქტურები;
2. მენსტრუაციული ციკლი: ფიზიოლოგიური მენსტრუალური ციკლის რეგულაციის მექანიზმები, მახასიათებლები, მენსტრუაციული ციკლის დარღვევები და მათთან დაკავშირებული სიმპტომოკომპლექსი და სინდრომები;
3. ოჯახის დაგეგმვის თანამედროვე მეთოდები: კონტრაცეპციის ბუნებრივი ლაქტაციური ამენორეის, მექანიკური (კონდომები, დიაფრაგმა, ჩაჩები) და ქიმიური (სპერმიციდები) ბარიერული მეთოდები; ჰორმონული კონტრაცეპცია – კოკ, კსკ, კომბინირებული ტრანსდერმული პლასტირი, საშოს რგოლი; სუფთა პროგესტინული კონტრაცეპცია – პროგესტინული აბები, საინექციო საშუალებები, იმპლანტატები; სშს, ლნგ-სშს; გადაუგებელი კონტრაცეპცია (პროგესტინული რეჟიმი, იუზპეს მეთოდი, სშს); ქალის ქირურგიული სტერილიზაცია (საშვილოსნოს მიღების ოკლუზია), მამაკაცის ქირურგიული სტერილიზაცია (ვაზექტომია და ვაზოკლუზია);
4. ორსულობის დროს ქალის ორგანიზმში მიმდინარე ფიზიოლოგიური ცვლილებები, მათი ენდოკრინული და ადაპტაციური საფუძვლები; მაღალი რისკის ორსულთა გამოვლენა, მკურნალობის შემდგომ მიღებული პრობლემური ორსულის მეთვალყურეობა 12 კვირამდე (საჭიროების შემთხვევაში, მეთვალყურეობა ორსულობის ბოლომდე სპეციფიური პრობლემების გათვალისწინებით მეან-გინეკოლოგთან ერთად)
5. ორსულობა რეპროდუქციული და ენდოკრინული პათოლოგიების ფონზე;
6. გესტაციური ტროფობლასტური დაავადებები
7. რეპროდუქციული დანაკარგები; სისხლდენა ორსულობის დროს: ასოცირებული საშვილოსნოსგარე ორსულობასთან, ორსულობის ნაადრევ შეწყვეტასთან, თვითნებით აბორტთან, ღიაგნოსტიკა და მართვა ორსულობის 12 კვირამდე.
8. სქესობრივი მომწიფების სტადიების შეფასება, ნაადრევი პუბერტატი – ჭეშმარიტი, ცრუ, იზოლირებული; დაგვიანებული პუბერტატი – ცენტრალური, გონადური, სომატური დაავადებებისა და მძიმე ენდოკრინოპათიების ფონზე განვითარებული და მათი მართვა;
9. ვულვო ვაგინალური დაზიანებანი, თანდაყოლილი ანომალიები და მათი მართვა;
10. რეპროდუქციულ-ენდოკრინული დარღვევებისა და გენიტალიების ანთებითი პათოლოგიების კლინიკური, დიაგნოსტიკური თავისებურებები ორივე სქესის მოზარდებში და მათი მართვა;
11. სისხლდენა სასქესო გზებიდან (საშვილოსნოს ყელიდან, საშვილოსნოდან) დიაგნოსტიკა, მართვა;

12. ორგანული პათოლოგიით გამოწვეული სისხლდენა: საშვილოსნის დრუს პოლიპი, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია, გენიტალური ტუბერკულოზი, საშვილოსნოს ფიბროიდები, აღენომიოზი, ორსულობასთან დაკავშირებული სისხლდენა I ტრიმესტრის დიაგნოსტიკა და მართვა;
13. სისხლის სისტემურ დაავადებებთან ასოცირებული, იატროგენული და სხვა მიზეზებით განპირობებული სისხლდენები დიაგნოსტიკა და მათი მართვა;
14. დისფუნქციური სისხლდენები საშვილოსნოდან: იუვენილური, რეპროდუქციული ასაკის, პერიმენოპაუზური პერიოდის სისხლდენის პათოგენეზი, კლინიკური გამოვლინებები, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, ჰემოსტაზის თავისებურებები, ჰორმონული ჰემოსტაზი, ქირურგიული ჰემოსტაზი, ჰემორაგიის პრევენცია, მკურნალობის მეთოდები;
15. ამენორეა: ეუგონადოტროპული, ჰიპერგონადოტროპული და ჰიპოგონადოტროპული ამენორეა;
16. საშვილოსნოსგარეშე ორსულობა: პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;
17. ქალის მცირე მენჯის დრუს ორგანოების ანთებითი დაავადებები: სახეები და ფორმები, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა;
18. ვულვო- ვაგინიტი: დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პროფილაქტიკა;
19. სქეობრივი გზით გადამდები ინფექციები ქალებსა და მამაკაცებში: ბაქტერიული, პარაზიტული და ვირუსული;
20. ინფექციები ორსულობის დროს: სგგი, ლატენტური, ოპორტუნისტული – დიაგნოსტიკა და მისი შედეგების ინტერპრეტაცია, მართვის ტაქტიკა ორსულობის 12 კვირამდე;
21. ნეირო-ენდოკრინული გინეკოლოგიური სინდრომები: სხვადასხვა გენეზის საკვერცხეების პოლიციסטოზის სინდრომი, ჰიპოთალამური, მეტაბოლური, ჰიპერპროლაქტინემიის, ადრენო-გენიტალური, ჰიპოგონადოტროპული ჰიპოგონადიზმის, პრემენსტრუაციული, კლიმაქტერული, პოსტკასტრაციული, რეზისტენტული საკვერცხეების, საკვერცხეების ნაადრევი განლევის სინდრომები და მათი მართვა;
22. ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიებთან ასოცირებული რეპროდუქციული დარღვევები: აუტოიმუნური თირეოიდიტი; I და II ჰიპოთირეოზი; ვან-ვეიკ-როსის სინდრომი.
23. კვებითი ქცევის დარღვევები: ანორექსია, ჰიპერფაგია, მათი გავლენა რეპროდუქციულ ფუნქციაზე;
24. უნაყოფობა – ზოგადი მონაცემები, სტრუქტურა, რეპროდუქციული დანაკარგები;
25. ქალის უნაყოფობა: გენეტიკურ პათოლოგიებთან და გენიტალიების ანომალიებთან ასოცირებული უნაყოფობა, ენდოკრინული უნაყოფობა, ტუბოპერიტონეალური უნაყოფობა;
26. იმუნოლოგიური გენეზის უნაყოფობა; რეზუს-კონფლიქტის და წყვილთა იმუნური შეუთავსებლობის მკურნალობა ლიმფოციტოიმუნიზაციით; აუტოიმუნური გენეზის უნაყოფობის და თვითნებური აბორტის დიაგნოსტიკა და მართვა;

27. ენდომეტრიოზი და ადენომიოზი;
28. საშვილოსნოს კეთილთვისებიანი სიმსივნეები: საშვილოსნოს ფიბროიდები, ღრუს პოლიპები და მათი მართვა;
29. საკვერცხეების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნები: საკვერცხის ფუნქციური (ფოლიკულური, ყვითელი სხეულის) ცისტები, ტერატომა, ცისტადენომა, ენდომეტრიალური ცისტები დიაგნოსტიკა და მართვა;
30. გენიტალური სიმსივნეების ადრეული გამოვლინება, სკრინინგის მნიშვნელობა და ვადები, პრევენციული ღონისძიებები;
31. სარძევე ჯირკვლები: მასტოდინია, მასტოპათია, ლაქტორეა, ლაქტაციური მასტიტი, ავთვისებიანი სიმსივნეები დიაგნოსტიკა და მართვა;
32. მამაკაცის რეპროდუქციული ორგანოების ნორმალური და პათოლოგიური ანატომია, რეპროდუქციული სისტემის რეგულაცია, რეგულაციის დონეები, სასქესო სტეროიდების სინთეზი, მეტაბოლიზმი, სამიზნე სტრუქტურები. ემბრიოგენეზი და მისი დარღვევები;
33. პირველადი (ჰიპერგონადოტროპული) ჰიპოგონადიზმი: ანორქიზმი, მონორქიზმი, კრიპტორქიზმი, კლაინფელტერის, შერეშევსკი-ტერნერის, ნუნანის სინდრომი, დელ კასტილოს სინდრომები, მიოტონური დისტროფია;
34. შექნილი ჰიპოგონადიზმი: სათესლე ჯირკვლების შემოგრეხა, ტრავმა, სიმსივნე, ანთებითი და ოპერაციული გენეზის დარღვევები;
35. მეორადი (ჰიპოგონადოტროპული) ჰიპოგონადიზმი: იდიოპათიური, ადიპოზოგენიტალური დისტროფია, პასკუალინის სინდრომი, ფშ უპირატესი ან იზოლირებული დეფიციტი, ჰიპერპროლაქტინემია, კალმან-დე მერსიეს, პრადერ-ვილის, ლოურენს-მუნ-ბარდებიდლის სინდრომები;
36. უროგენიტალური ინფექციები: ურეთრიტი, პროსტატიტი, ვეზიკულიტი, ეპიდიმიტი, ორქიტი;
37. მამაკაცის სექსუალური ფუნქციის დარღვევები: ერექციული დისფუნქცია, ეაკულაციის მოშლილობა;
38. მამაკაცის უნაყოფობა: ექსკრეტორული, ექსკრეტორულ-ობტურაციული, ანთებითი გენეზის, ენდოკრინული, სისხლძარღვოვანი, იმუნოლოგიური;
39. მამაკაცის სექსუალური ფუნქციის დარღვევები: ერექციული დისფუნქცია, ეაკულაციის მოშლილობა;
40. ანდროლოგიური მანიპულაციები: RETA – სათესლეს შუასაყარიდან სპერმატოზოიდების ასპირაცია; PESA - სათესლეს დანამატიდან სპერმატოზოიდების პერკუტანული ასპირაცია; MESA– სათესლეს დანამატიდან სპერმატოზოიდების მიკრიტიურული ასპირაცია; SPAS –

სპერმატოცელებიდან სპერმატოზოიდების ასპირაცია; TESA - სათესლე ჯირკვლის პერკუტანული ასპირაციული ბიოფსია; TESE – სათესლეების ბიოფსია ღია წესით გამოყენების ჩვენებები;

41. ონკოანდროლოგია შფასება, დიაგნოსტიკა;

42. რეპროდუქციული დამხმარე ტექნოლოგიების გამოყენება უნაყოფობის მკურნალობაში: საშივილოსნოსშიდა ინსემინაცია, საკვერცხეების ტრანსვაგინული პუნქცია, კვერცხუჯრედების შეგროვება და კულტივაცია, კვერცხუჯრედების სტანდარტული და ICSI მეთოდით განაყოფიერება, ემბრიონის გადატანა საშივილოსნოს ღრუში, სპერმის, ემბრიონების კრიოპრეზერვაციის შესრულება, მასალათა კრიობანკის მონიტორინგი.

### 2.3. ზოგადი უნარ-ჩვევები

1. ანამნეზის შეკრება რეპროდუქციული სისტემის ფუნქციონირების ეტაპის გათვალისწინებით;

2. პაციენტების, ორსულების და მშობიარეთა ფიზიკური გამოკვლევა:

ინსპექცია, პალპაცია, პერკუსია, აუსკულტაცია; სხეული აგებულების თავისებურებების და მორფოგრამის პარამეტრების დადგენა, სიმსუქნის ტიპის და ხარისხის შეფასება, სმი-ის, მუცლის გარშემოწერილობის, წვ/თვ ინდექსის განსაზღვრა, დერმატოპათიური მარკერების შეფასება – ჰირსუტული რიცხვი, აკნეს ხარისხი, სტრიები, პიგმენტური წარმონაქმნები, ბიძანუალური გამოკვლევა – ვაგინალურ-აბდომინალური, რექტალურ-აბდომინალური, რექტო-ვაგინალური;

3. დიაგნოსტიკის ინსტრუმენტალური მეთოდების გამოყენება:

კოლპო-ცერვიკოსკოპია, ჰისტეროსალპინგოგრაფია;

4. გამოკვლევის კლინიკო - ლაბორატორიული მეთოდების გამოყენება;

5. კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდების გამოყენება;

6. ინფუზიური და ტრანსფუზიური თერაპიის ტექნიკა;

7. საშივილოსნოს ღრუს კიურეტაჟი;

8. საშივილოსნოს ყელის პათოლოგიების მკურნალობა;

9. მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადებების მკურნალობა;

10. სარძევე ჯირკვლის გამოკვლევა პალპაციით, პუნქციური ბიოფსია;

11. ბავშვებისა და მოზარდების კვლევის თავისებურებები: ფიზიკური და სქესობრივი განვითარების შეფასება ასაკობრივი ნორმატივების გათვალისწინებით, უცხო სხეულის დადგენა სასქესო გზებში, ვაგინოსკოპია, სასქესო გზების ობსტრუქციების სახის დადგენა და ოპერაციული მკურნალობა, გენიტალიების ინტერსექსუალური განვითარების შეფასება და მართვა;

12. სპერმის მიღება პროსტატის მასაჟით, რექტალური გამოკვლევა, სათესლე ჯირკვლების პალპაცია, პროსტატის, სათესლის პუნქციური ბიოფსია;

13. თანამედროვე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების მეთოდების გამოყენება:

- RETA – სათესლეს შუასაყარიდან სპერმატოზოიდების ასპირაცია;
- PESA - სათესლეს დანამატიდან სპერმატოზოიდების პერკუტანული ასპირაცია;
- MESA- სათესლეს დანამატიდან სპერმატოზოიდების მიკროჭირურგიული ასპირაცია;
- SPAS – სპერმატოცელებიდან სპერმატოზოიდების ასპირაცია;
- TESA - სათესლე ჯირკვლის პერკუტანული ასპირაციული ბიოფსია;
- TESE – სათესლეების ბიოფსია ღია წესით;
- სპერმის დამუშავება swim-up და გრადიენტის მეთოდით;

- საშვილოსნოსშიდა ინსემინაცია;
- საკვერცხეების ტრანსვაგინული პუნქციის შესრულება;
- კვერცხუჯრედების შეგროვება და კულტივაცია;
- კვერცხუჯრედების სტანდარტული და ICSI მეთოდით განაყოფიერება;
- ემბრიონის გადატანა საშვილოსნოს ღრუში;
- სპერმის, ემბრიონების კრიოპრეზერვაციის შესრულება

**24. დაავადებების/პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა ეტიოლოგიას, პათოგენეზს, კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა, პროფილაქტიკას, რეპროდუქციულ პროგნოზს და შობადობის რეგულაციის მეთოდებს მოიცავს რეპროდუქტოლოგია**

ICD 10	პათოლოგია	საქმიანობის მოცულობა
N80	ენდომეტრიოზი	დიაგნოსტიკა, კონსერვატული მკურნალობა
N80.1	საკვერცხეების ენდომეტრიოზი	
N80.2	ფალოპიუსის მილების ენდომეტრიოზი	
N80.3	მცირემენჯის პერიტონეუმის ენდომეტრიოზი	
N80.9	ენდომეტრიოზი, დაუზუსტებელი	
N81	ქალის სასქესო ორგანოების პროლაფსი	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
N81.1	ცისტოცელე	
N81.0	ქალის ურეტროცელე	
N82	ქალის სასქესოსისტემის ფისტულები	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
N83	საკვერცხის, ფალოპიუსის მილის და განიერი იოგის არაანთებითი ავადმყოფობები	დიაგნოსტიკა, კონსერვატული მკურნალობა
N83.1	ყვითელის ხეულის კისტა	
N83.0	საკვერცხის ფოლიკულური კისტა	
N83.2	საკვერცხის სხვადასხვა დაუზუსტებელი კისტები	
N83.4	საკვერცხის და ფალოპიუსის მილის პროლაფსი და თიაქარი	
N84	ქალის სასქესო ორგანოების პოლიპი	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
N83.6	ჰემატოსალპინქსი	
N84.0	საშვილოსნოს ტანისპოლიპი	
N84.1	საშვილოსნოს ყელისპოლიპი	
N84.2	საშოსპოლიპი	
N84.3	ვულვისპოლიპი (გარეთა სასქესო ორგანოებისპოლიპი)	
N84.8	ქალის სასქესოსისტემის სხვანაწილებისპოლიპი	

N84.9	ქალისსასქესოსისტემისპოლიპი, დაუზუსტებელი	
N85	საშვილოსნოსსხვაარაანთებითიავადმყოფობები, საშვილოსნოსყელისგარდა	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N85.0	ენდომეტრიუმისჯირკვლოვანიჰიპერპლაზია	
N85.1	ენდომეტრიუმისადენომატოზურიჰიპერპლაზიაენდომეტრიუმისჰიპერპლაზია, ატიპური (ადენომატოზური)	
N85.2	საშვილოსნოსჰიპერტროფიადიდიანგაგანიერებულისაშვილოსნო	
N85.3	საშვილოსნოსსუბინვოლუცია	
N85.4	საშვილოსნოსარასწორიმდებარეობა	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
N85.5	საშვილოსნოსგადმობრუნება (ინვერსია)	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
N85.6	საშვილოსნოსშიდაშეხორცებები	დიაგნოსტიკა და ოპერაციისშემდგომი კონსერვატული მკურნალობა
N85.7	ჰემატომეტრა	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N85.8	საშვილოსნოსსხვა, დაზუსტებულიარაანთებითიავადმყოფობები	
N85.9	საშვილოსნოსარაანთებითიავადმყოფობა, დაუზუსტებელი	
N91	მენსტრარარსებობა,შემცირდაიშვიმენსტრუაცია	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N91.0	პირველადამენორეა	
N91.1	მეორადამენორეა	
N91.2	ამენორეა,დაუზუსტებელი	
N91.3	პირველადიოლიგომენორეა	
N91.4	მეორადიოლიგომენორეა	
N91.5	ოლიგომენორეა,დაუზუსტებელი	
N92	ჭარბი,ხშირიდაარარეგულარუ.მენსტრუაცია	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N92.0	ჭარბიდახშირიმენსტრუაციაარეგულარულიციკლისფონზე ( 95.0)	
N92.1	ჭარბიდახშირიმენსტრუაციაარარეგულარულიციკლისფონზე	
N92.2	ჭარბიმენსტრუაციასქესობრივიმომწიფებისპერიოდში	
N92.3	ოვულაციურისისხლდენა	
N92.4	ჭარბისისხლდენამენოპაუზისწინაპერიოდში	
N92.5	არარეგულარულიმენსტრუაციისსხვა, დაზუსტებულიფორმები	



N92.6	არარეგულაციურიმენსტრუაცია, დაუზუსტებელი	
N93	სხვაპათოლოგიურისისხლდენებისაშილოსნოდანდასაშოდან	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N93.0	სქესობრივიაქტისშემდგომიდაკონტაქტურისისხლდენა	
N93.8	სხვადაზუსტებულიპათოლოგიურისისხლდენებისაშილოსნოდანდასაშოდან	

N93.9	პათოლოგიურისისხლდენასაშილოსნოდანდასაშოდან, დაუზუსტებელი	
N94	ქალისასქესორორგანოებთანდამენსტრუაციულციკლთანდაკავშირებულიტკივილი დასხვამდგომარეობები	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N94.0	ტკივილიმენსტრუალურიციკლისშუაპერიოდში	
N94.1	დისპარეუნია (სქესობრივიდარღვევებიქალებში)	
N94.2	ვაგინიზმი	
N94.3	პრემენსტრუაციულიდამაბულობისსინდრომი	
N94.4	პირველადიდისმენორეა	
N94.5	მეორადიდისმენორეა	
N94.6	დისმენორეა,დაუზუსტებელი	
N94.8	სხვადაზუსტებულიმდგომარეობებიდაკავშირებულიქალისასქესორორგანოებთანდა მენსტრუაციულციკლთან	
N94.9	დაუზუსტებელიმდგომარეობები, დაკავშირებულიქალისასქესორორგანოებთანდამენსტრუაციულციკლთან	
N95	მენოპაუზურიდასხვაპერიმენოპაუზურიდარღვევები	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N95.0	პოსტმენოპაუზურისისხლდენები	
N95.1	მენოპაუზადაქალისკლიმაქსურიმდგომარეობა	
N95.2	მენოპაუზისშემდგომიატროფიულივაგინიტი	
N95.3	მდგომარეობები,დაკავშირებულიხელოვნურადგამოწვეულმენოპაუზასთან	
N95.8	სხვადაზუსტ.მენოპაუზურიდაპერიმენოპა. დაზიანებები	
N95.9	მენოპაუზურიდაპერიმენოპაუზურიდაზიანება, დაუზუსტებელი	
N96	ჩვეულებრივი	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა, პრევენცია
N97	ქალისუნაყოფობა	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა

N97.0	ქალისუნაყოფობადაკავშირებულიოვულაციისარარსებობასთან (ანოვულაციასთან)	
N97.1	ფალოპიუსისმილებისპათოლოგიითგანპირობებულიქალისუნაყოფობა	
N97.2	საშვილოსნოსთანდაკავშირებულიქალისუნაყოფობა	
N97.3	საშვილოსნოსყელთანდაკავშირებულიქალისუნაყოფობა	
N97.4	მამაკაცისფაქტორითგანპირობებულიქალისუნაყოფობა	
N97.8	ქალისსხვაფორმისუნაყოფობა	
N97.9	ქალისუნაყოფობა, დაუზუსტებელი	
N98	ხელოვნურგანაყოფიერებასთანდაკავშირებულიგართულებები	დიაგნოსტიკა კონსერვატული მკურნალობა
N98.0	ინფექცია,დაკავშირებულიხელოვნურგანაყოფიერებასთან	
N98.1	საკვერცხებისჰიპერსტიმულაცია	
N98.2	გართულებები,რომელიცახლავს ინ ვიტრო განაყოფიერებელიკვერცხუჯრედისიმპლანტაციას	
N98.3	გართულებები,რომელიცთანახლავსემბრიონისიმპლანტაციას	

N98.8	ხელოვნურგანაყოფიერებასთანდაკავშირებულისხვაგართულებები	
N98.9	ხელოვნურგანაყოფიერებასთანდაკავშირებულიგართულება, დაუზუსტებელი	
Z01.4	გინეკოლოგიურიშემოწმება (ზოგადი) (რუტინული)	
Z30	დაკვირვებაკონტრაცეპციულისაშუალელებისგამოყენებაზე	
Z30.1	საშვილოსნოსშიდაკონტრაცეპტიულისაშუალელებისჩადგმა	
Z31	შვილოსნობისფუნქციისადდგენადაშენარჩუნება	
Z31.6	ზოგადიკონსულტანციადარჩევებიშვილოსნობისფუნქციისადსადგენად	
Z12.3	სპეციალურისკრინინგულიგამოკვლევისარმევეჯირკვლისსიმსივნისგამოსავლენად	
Z35	ზედამხედველობამალარიისკისორსულობაზე	დიაგნოსტიკა- გამოვლენა, რეფერალი
Z35.2	ზედამხედველობაორსულობისმიმდინარეობაზეიმქალებში, რომლებსაცაქვთშვილოსნობასთანსამეანოპრობლემებთანდაკავშირებულიდამძიმებულიანამნეზი	
Z36.3	ულტრაბერისადასხვაფიზიკურიმეთოდებისგამოყენებითჩატარებულიანტენატალურისკრინინგულიგამოკვლევისანვითარებისანომალიებისგამოსავლენად	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Z30.0	ზოგადირჩევებიდარეკომენდაციებიკონტრაცეპციისშესახებ	
Z30.4	მეთვალყურეობაკონტრაცეპციულისამკურნალობისაშუალეებისმიღებაზე	
Q52.6	სავნებოს (კლიტორის) თანდაყოლილი ანომალია	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის

Q52.4	საშოსსხვათანდაყოლილიანომალიები	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q52.3	მთლიანი (ხვრელისგარეშე) საქალწულეაპკი	
Q52.1	ორმაგისაშო	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q52.0	საშოსთანდაყოლილიარარსებობა	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q52.5	ბაგეებისშეხორცება	დიაგნოსტიკადაკონსერვატიულიმკურნალობა
Q52.7	ვულვისსხვათანდაყოლილიანომალიები	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q52.8	ქალისსასქესორორგანოებისსხვადაზუსტებულითანდაყოლილიანომალიები	
Q52.9	ქალისსასქესორორგანოებისთანდაყოლილიანომალია, დაუზუსტებელი	
Q98	სასქესოქრომოსომებისსხვაანომალიები, მამაკაცისფენოტიპი, რომელიცარარისშეტანილისხვარუბრიკებში	დიაგნოსტიკადაკონსერვატიულიმკურნალობა
Q96	ტერნერისსინდრომი	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q90	დაუნისსინდრომი	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
T19.2	უცხოხეულივლვასადასაშოში	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q50.0	საკვერცხისთანდაყოლილიარარსებობა	დიაგნოსტიკადაკონსერვატიულიმკურნალობა
Q51.0	საშვილოსნოსაგენეზიადააპლაზია	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q51.1	ორმაგისაშვილოსნოორმაგიეელითადასაშოთი	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
Q51.2	საშვილოსნოსსხვაგარმაგება	
Q51.3	ორრქიანისაშვილოსნო	

Q51.4	ცალრქიანისაშვილოსნო	
Q51.5	საშვილოსნოსყელისაგენეზიადააპლაზია	
Q51.8	საშვილოსნოსადასაშვილოსნოსყელისსხვათანდაყოლილიანომალიები	
Q51.9	საშვილოსნოსადასაშვილოსნოსყელისთანდაყოლილიანომალია, დაუზუსტებელი	

Q56.0	ჰერმაფროდიტიზმი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	დიაგნოსტიკა, მართვა, საჭიროებისამებრ რეფერალი
Q56.1	მამაკაცის ფსევდოჰერმაფროდიტიზმი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	
Q56.2	ქალის ფსევდოჰერმაფროდიტიზმი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	
Q56.3	ფსევდოჰერმაფროდიტიზმი, დაუზუსტებელი	
Q56.4	სქესის გაურკვევლობა, დაუზუსტებელი	
Q96.0	კარიოტიპი 45,X	
Q96.1	კარიოტიპი 46,X ისო (X,ქ)	
Q96.2	კარიოტიპი 46,X არანორმულის ასქესოქრომოსომით, გარდა ისო (X,ქ)	
Q96.3	მოზაიციზმი, 45,X/46, XX ან X	
Q96.4	მოზაიციზმი, 45,X/ სხვა უჯრედული ხაზი (ები) არანორმულის ასქესოქრომოსომით	
Q96.8	ტერნერის სინდრომის სხვა ვარიანტები	
Q96.9	ტერნერის სინდრომი, დაუზუსტებელი	
Q97	სასქესოქრომოსომების სხვა ნიშანდობილი, ქალის ფენოტიპი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	
Q97.0	კარიოტიპი 47, XXX	
Q97.1	ქალი, სამზემეტი X ქრომოსომით	
Q97.2	მოზაიციზმი, ხაზები X ქრომოსომების სხვა დასხვარაოდენობით	
Q97.3	ქალი 46, X კარიოტიპით	
Q97.9	სასქესოქრომოსომის ანომალია, ქალის ფენოტიპი, დაუზუსტებელი	
Q99	სხვა ქრომოსომული ანომალიები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	
Q99.0	ქიმერა 46,XX/46, X	
Q99.1	46, XX ჰემარიტი ჰერმაფროდიტი	
Q99.2	მსხვრევადი X ქრომოსომა	
O03	სპონტანური აბორტი	დიაგნოსტიკა, მართვა, საჭიროებისამებრ რეფერალი

O03.1	სპონტანური აბორტი და უმთავრებელი, გართულებული გახანრძლივებული ან მასიურის სხლდენით	
O03.2	სპონტანური აბორტი და უმთავრებელი, გართულებული ემბოლიით	
O03.3	სპონტანური აბორტი და უმთავრებელი, სხვა და დაუზუსტებელი გართულებებით	
O03.4	სპონტანური აბორტი და უმთავრებელი, გართულების გარეშე	
O03.5	სპონტანური აბორტი და მთავრებული ან დაუზუსტებელი, გართულებული სასქესოსისტემის დამენჯის დრუსინფექციით	
O03.6	სპონტანური აბორტი და მთავრებული ან დაუზუსტებელი, გართულებული გახანგრძლივებული ან მასიურის სხლდენით	
O03.	დამთავრებული ან დაუზუსტებელი,	

7	გართულეულიემბოლით	
O03.8	სპონტანური აბორტი დამთავრებული ან დაუზუსტებელი, სხვადასა დაუზუსტებელი გართულეებით	
O03.9	სპონტანური აბორტი დამთავრებული ან დაუზუსტებელი, გართულეების გარეშე	
E01	ფარისებრი ჯირკვლის იოდის დეფიციტთან დაკავშირებული და ზიანები დამსგავსიმდგომარეობანი	დიაგნოსტიკა და თანმხლები რეპროდუქციული პრობლემების მართვა
E01.0	იოდის დეფიციტთან დაკავშირებული დიფუზური (ენდემური) ჩიყვი	
E01.1	იოდის დეფიციტთან დაკავშირებული მრავალკვანძოვანი (ენდემური) ჩიყვი	
E01.2	იოდის დეფიციტთან დაკავშირებული (ენდემური) ჩიყვი, დაუზუსტებელი	
E01.8	იოდის დეფიციტთან დაკავშირებული ფარისებრი ჯირკვლის სხვადასა ზიანები დამდგომარეობანი	
E02	სუბკლინიკური იოდ-დეფიციტური ჰიპოთირეოზი	
E11	ინსულინ დამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი	დიაგნოსტიკა და თანმხლები რეპროდუქციული პრობლემების მართვა
E22.1	ჰიპერპროლაქტინემია	დიაგნოსტიკა და კონსერვატული მკურნალობა
E23.0	ჰიპოპიტუიტარიზმი	
E23.3	ჰიპოთალამუსის დისფუნქცია, რომელიც არარის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	
E23.7	ჰიპოფიზის დაზიანება, დაუზუსტებელი	
E25.0	ფერმენტების დეფიციტთან დაკავშირებული თანდაყოლილი ადრენოგენიტალური დარღვევები	დიაგნოსტიკა და კონსერვატული მკურნალობა
E25.8	სხვაადრენოგენიტალური დარღვევები	
E25.9	ადრენოგენიტალური მოშლილობა, დაუზუსტებელი	

E28	საკვერცხების დისფუნქცია	დიაგნოსტიკა და კონსერვატული მკურნალობა
E28.0	ესტროგენების სიჭარბე	
E28.1	ანდროგენების სიჭარბე	
E28.2	საკვერცხის პოლიკისტოზის სინდრომი	
E28.3	საკვერცხის პირველადი უკმარისობა	
E28.8	საკვერცხის ფუნქციის სხვადასა დარღვევები	
E28.9	საკვერცხის ფუნქციის მოშლილობა, დაუზუსტებელი	
E34.5	ანდროგენული რეზისტენტობის სინდრომი	დიაგნოსტიკა და მართვა
E34.8	სხვადასა დაუზუსტებელი ენდოკრინული მოშლილობები	
E34.9	ენდოკრინული მოშლილობა, დაუზუსტებელი	
E35	ენდოკრინული ჯირკვლების დაზიანებები იმავადმეოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	დიაგნოსტიკა და კონსერვატული მკურნალობა
E66	ზოგადი სიმუქნე	დიაგნოსტიკა და თანმხლები რეპროდუქციული პრობ

		ლემებისმართვა
E66.0	ჭარბიკალორიებისმიღებისშედეგადგანვითარებულ ისიმსუქნე	
E66.1	მედიკამენტოზური ისიმსუქნე	
D25	საშვილოსნოსლეიომიომა	დიაგნოსტიკადაკონსერვატულიმკურნალობა
D25.0	საშვილოსნოსსუბმუკოზურილეიომიომა	დიაგნოსტიკა, რეფერალი შემდგომი მართვისთვის
D25.1	საშვილოსნოსინტრამურალულილეიომიომა	
D25.2	საშვილოსნოსსუბსეროზულილეიომიომა	
D25.9	საშვილოსნოსლეიომიომა, დაუზუსტებელი	

**2.5. ექიმ- უნდაშეეძლოსშემდეგიკვლევისმონაცემებისინტერპრეტაცია:**

- \* კლინიკურ-დიაგნოსტიკურიგამოკვლევები: სისხლისადაშარდისსაერთოანალიზი, სისხლისბიოქიმიურიანალიზი;
- \* გენიტალურიინფექციებისსადიაგნოსტიკოგამოკვლევები:ბაქტერიოსკოპიული, ბაქტერიოლოგიური,სეროლოგიურიდაექსპრეს-ტესტ-სისტემებისიფადაიფლაანალიზი, პჯრ-დიაგნოსტიკისგამოკვლევა;
- \* პაპ -ტესტი;
- \* სისხლის,შარდისჰორმონულიკვლევა;
- \* რეპროდუქციასთანდაკავშირებულნიმუნოლოგიურიფაქტორებისკვლევა;
- \* ჰემოსტაზიოგრამა;
- \* სპერმოგრამა;
- \* პოსტკოიტალურიტესტი;
- \* ანტენატალურიბიოქიმიურ-ჰორმონულიკვლევა;
- \* სარძევეჯირკვლიდანდასასქესოორგანოებიდანმიღებულნიმუშებისციტოლოგიურიკვლევა;
- \* სასქესოორგანოებიდანმიღებულისაოპერაციომასალისჰისტო-მორფოლოგიურიდაიმუნო-ჰისტოქიმიურიკვლევა;
- \* ულტრასონოგრაფიულიგამოკვლევები: მცირემენჯისღრუსორგანოების, ფარისებრი,თირკმელზედა, სარძევეჯირკვლების, საშარდესისტემისორგანოების, ტესტიკულების,პროსტატის;
- \* ულტრასონოსალპინგოსკოპია;
- \* მამოგრაფია;
- \* მეტროსალპინგოგრაფია;
- \* ამნიოცენტეზი, ქორდოცენტეზი, ქორიონისბიოფსია;
- \* ვაგინოსკოპია;
- \* კოლპო-ცერვიკოსკოპია;
- \* ჰისტეროსკოპია;
- \* დიაგნოსტიკურილაპაროსკოპია;
- \* ფერტილოსკოპია;
- \* მცირემენჯისღრუსკომპიუტერულიტომოგრაფია
- \* მცირემენჯისღრუსმაგნიტურ-რეზონანსულიკვლევა
- \* თავისქალასრადიოლოგიურიკვლევაშედეგებისინტერპრეტაცია

- \* სპერმოგრამა (სპერმის რუტინული გამოკვლევა);
- \* სპერმატოზოიდების ურთიერთქმედება ცერვიკალურ ლორწოსთან (პოსტკოიტალური ტესტი);
- \* პროსტატის, სათესლის ბიოფსია;
- \* ანტი სპერმული ანტი სხეულების გამოკვლევა;
- \* ანტი სპერმული ანტი სხეულების გამოკვლევა სისხლში (იფა);
- \* ურეთრის ნაცხის ბაქტერიო სკოპია, ბაქტერიოლოგია;
- \* პროსტატის წვენის ბაქტერიო სკოპია, ბაქტერიოლოგია;
- \* თავისუფალი და საერთო პროსტატის სპეციფიური ანტიგენის განსაზღვრა;

2.6. ექიმ- უნდა შეეძლოს შემდეგი ჩარევების- კვლევების შესრულება:

- \* ანამნეზის შეკრება რეპროდუქციული სისტემის ფუნქციონირების ეტაპის გათვალისწინებით;
- \* ვაგინების ფიზიკური გამოკვლევა:
  - ინსპექცია, პალპაცია, პერკუსია, აუსკულტაცია;
  - სხეულის აგებულების თავისებურებების დამორფოგრამის პარამეტრების დადგენა, სიმსუქნის ტიპის და ხარისხის შეფასება, სმი-ის, მუცლის გარშემოწერილობის, წვ/თვინდექსის განსაზღვრა, დერმატოპათიური მარკერების შეფასება – ჰირსუტული რიცხვი, აკნეს ხარისხი, სტრიები, პიგმენტური წარმონაქმნები, ბიმანუალური გამოკვლევა – ვაგინალურ- აბდომინალური, რექტალურ- აბდომინალური, რექტო- ვაგინალური;
  - \* დიაგნოსტიკის ინსტრუმენტალური მეთოდების გამოყენება:
    - კოლპო- ცერვიკოსკოპია, ჰისტეროსალპინგოგრაფია,
    - \* კლინიკო - ლაბორატორიული გამოკვლევისთვის (ბიოლოგიური სითხეების, ბიოპტატების, ქირურგიული მასალის კლინიკური, ბიოქიმიური, ჰორმონული, ბაქტერიოლოგიური, ვირუსოლოგიური, ციტომორფოლოგიური, იმუნოლოგიური კვლევა) მასალის მიღება;
    - \* კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდების გამოყენება (მათ შორის მსხა დგმა- ამოღება, იმპლანტატების ჩადგმა- ამოღება, ქირურგიული სტერილიზაციის ტექნიკის ფლობა);
    - \* ელექტროდამანუალური ვაკუუმ ასპირაციის მეთოდის გამოყენება უსაფრთხო აბორტისა, შეწყვეტილი ორსულობის დროს და სადიაგნოსტიკო მასალის მიღების მიზნით (12 კვირამდე);
    - \* მედიკამენტური აბორტის მართვა (ორსულობის პირველი ტრიმესტრი);
    - \* ორსულობის რისკის შეფასება;
- \* რეპროდუქციული პათოლოგიების მკურნალობის და ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების შემდგომ მიღებული ორსულობების მართვა 12 კვირამდე და შემდგომ, საჭიროების შემთხვევაში სპეციფიკური პრობლემების გათვალისწინებით მან თა- გენეკოლოგი თანერთად;
- \* ინფუზიური და ტრანსფუზიური თერაპიის ტექნიკა;
- \* საშვილოსნოს ზონდირება, ყელის დილატაცია და დრუსკიურ ეტაჟი;
- \* საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიების მკურნალობა;
- \* მენჯის დრუსორგანოების ანთებითი დაავადებების მკურნალობა;
- \* სარძევე ჯირკვლის გამოკვლევა პალპაციით;

- \*ქალისადამამაკაცისგარედაშიდასასქესოორგანოებისანთებითიდაავადებების,სგგი-ისგამოკვლევა, მკურნალობადაპროფილაქტიკა.
- \*ბავშვებისადამოზარდებისკვლევათავისებურებებისგათვალისწინებით:ფიზიკურიდასქესობრივიგანვითარებისშეფასებაასაკობრივინორმატივებისგათვალისწინებით, უცხოსხეულისდადგენასასქესოგზებში, ვაგინოსკოპია, სასქესოგზებისობსტრუქციებისსახისდადგენადამართვა; გენიტალიებისინტერსექსუალურიგანვითარებისშეფასებადამართვა; იუვენილურიასაკისსისხლდენებისმართვადაპროფილაქტიკა;
- \*სპერმისმიღებაპროსტატისმასაჟით, რექტალურიგამოკვლევა, სათესლეჯირკვლებისპალპაცია, პროსტატის, სათესლისპუნქციურიბიოფსია; ვაზექტომია;
- \*თანამედროვერეპროდუქციულიტექნოლოგიებისმეთოდებისგამოყენება, ექოსკოპიურადფოლიკულებისმონიტორინგით;
- \*სპერმისდამუშავებასტანდარტულიდაგრადიენტისმეთოდით;
- \*საშვილოსნოსშიდაინსემინაცია;
- \*საკვერცხეებისტრანსვაგინულიპუნქციისშესრულებაულტრასონოგრაფიისკონტროლით;
- \*კვერცხუჯრედებისშეგროვებადაკულტივაცია;
- \*კვერცხუჯრედებისსტანდარტულიდაინტრაციტოპლაზმურიინექციისმეთოდითგანაყოფიერება;
- \*ემბრიონისგადატანასაშვილოსნოსღრუშიულტრასონოგრაფიისკონტროლით;
- სპერმის, ემბრიონებისკრიოპრეზერვაციისშესრულება.

### 3. სწავლების/შეფასების მეთოდები

პროგრამის განხორციელებისას გამოყენებული იქნება როგორც თეორიულ (ლექციები), ასევე პრაქტიკული სწავლების მეთოდები.

პროგრამის თითოეულ როტაციასა და სასწავლო-კლინიკურ მოდულში დაბალანსებულია თეორიული სწავლება და პრაქტიკული საქმიანობა. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს რეზიდენტის:

✓ **თეორიულ მზადებას** – ლექციებს, სემინარულ მეცადინეობებს, სპეციალური ლიტერატურის დამუშავებას, რეფერირებას, წყაროთა ნუსხის შედგენას, კვლევით მუშაობას, რეფერატული ხასიათის მოხსენების მომზადებას, სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში მონაწილეობას. თეორიული მომზადება ხორციელდება საქმიანობიდან მოუწყვეტლად. თვითმომზადების მიზნით კვირაში ერთი დღე სემინარული მეცადინეობის ან “ბიბლიოთეკის” დღეა.

✓ **პრაქტიკულ საქმიანობას**– პაციენტთა კურირება, შემოვლებში, კლინიკურ გარჩევებში, კლინიკურ კონფერენციებში მონაწილეობას, პოლიკლინიკის და სტაციონარის სხვადასხვა განყოფილებაში, კაბინეტებში, სამანიპულაციოებში მუშაობას, მორიგეობას და სხვ.

რეზიდენტურაში მზადების მთელ პერიოდში რეზიდენტს აქვს უფლება, დამოუკიდებლად გამოთქვას თავისი აზრი, როგორც თეორიულ საკითხებზე, ასევე დაავადების ხასიათსა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკაზე.

მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ რეზიდენტებისთვის ჩატარებული სწავლების



დრო ძირითადად უნდა დაეთმოს პაციენტებთან პრაქტიკულ მუშაობას სტაციონარისა და ამბულატორიულ პირობებში (მათ შორის, გადაუდებელი და სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ჩატარება) და მიმართული უნდა იყოს რეპროდუქტოლოგის სპეციალობით პროფესიული საქმიანობისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების (დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და პროფილაქტიკის პრინციპებისა და მეთოდების) სრულყოფილი ათვისებისაკენ.

რეპროდუქტოლოგის რეზიდენტურის პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებების სტაციონარულ და ამბულატორიულ განყოფილებებში პაციენტების რაოდენობა და დაავადებების სპექტრი უნდა იძლეოდეს ამ სპეციალობით ღრმა კლინიკური გამოცდილების მიღების საშუალებას. სტაციონარულ განყოფილებაში კლინიკური ხელმძღვანელის ზედამხედველობის ქვეშ მომუშავე თითოეულმა რეზიდენტმა ყოველდღიურად უნდა აწარმოოს სულ ცოტა, 3-4პაციენტის კურირება.

რეპროდუქტოლოგიის რეზიდენტურის პროგრამის ჩატარებისთვის დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს პედაგოგიური პროცესისათვის საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური პოტენციალი (აუდიტორია, სასწავლო ოთახები, ვიზუალური და დამხმარე სასწავლო მასალები და სხვ.).

თეორიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დაუფლების შეფასება ხდება პაციენტის, მოდულზე პასუხისმგებელი პირისა და პროგრამ-ხელმძღვანელის მიერ შემდეგი პრინციპით:

- სისტემატურად უნდა იყოს შეფასებული პროგრამის და სწავლების ეფექტურობა. ამ დროს აუცილებელია რეზიდენტების წერილობითი შეფასების გათვალისწინება;
- რეზიდენტურის პროგრამის ეფექტურობის შეფასების კრიტერიუმსწარმოადგენს რეზიდენტის საქმიანობა;
- აუცილებელია პროგრამის გადახედვის მიზნით ყოველი რეზიდენტის წლიური გამოცდილების შეფასების დოკუმენტირება. დოკუმენტაციაში უნდა იყოს აღნიშნული, თუ რა დონეზე მონაწილეობს რეზიდენტი კლინიკურ საქმიანობაში და მის მიერ გამოიმუშავებული უნარ-ჩვევების ხარისხი. დაგროვილი მონაცემები შემდგომში გამოყენებული იქნება პროგრამის გადახედვის დროს;
- ყოველწლიურად პროგრამის განმახორციელებელმა უნდა შეაგროვოს და შეაჯამოს რეზიდენტების მიერ ჩატარებული ოპერაციული პროცედურების რაოდენობა და ტიპები, რეზიდენტის მიერ სხვა ინსტიტუტებში მიღებულ საერთო გამოცდილებასთან ერთად. ინფორმაცია უნდა იყოს ფორმატირებული და მოხდეს მისი სპეციფიკაცია პროგრამის განმახორციელებლის მიერ;
- პროგრამის ხარისხის ერთ-ერთ ძირითად მაჩვენებელს წარმოადგენს პროგრამის დამთავრების შემდეგ მასში მონაწილე რეზიდენტთა შედეგები სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე.

ყოველი მოდულის დასრულების შემდეგ რეზიდენტის მიერ მასალის ათვისება ფასდება მოცემული ცხრილის მიხედვით:

მიზანი	მოსალოდნელი კომპეტენციის დონე *  აღნიშნავს რეზიდენტი მიღწევას	მოდულზე პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერაკომპეტენტურობისმიღწევისას
--------	---	---

	1	2	3	4	5	ხელმოწერა	თარიღი
კლინიკური დიაგნოსტიკის უნარი							
ლაბორატორიული ტესტების და სხვა კვლევების ინტერპრეტაცია							
მედიკამენტების დანიშვნა							
მკურნალობის შედეგების მეთოდის არჩევა							

\*

- 1 პასიური დასწრება, ასისტენტობა;
- 2 საჭიროებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირის დაკვირვებას;
- 3 უნარი შესწევს ჩაატაროს ზოგიერთი პროცედურა მოდულზე პასუხისმგებელი პირის დახმარებით;
- 4 უნარი შესწევს ჩაატაროს პროცედურა დამოუკიდებლად;
- 5 შესწევს უნარი ასწავლოს და უხელმძღვანელოს პროცედურის ჩატარებას.

მოდული ითვლება შესრულებულად თუ რეზიდენტი შეესაბამება კომპეტენციის დონეს არანაკლებ 4-ისა.

<i>ხელის მოწერა მოდულის დასრულების დასადასტურებლად: მოდულზე პასუხისმგებელი პირი ( გვარი, სახელი): დაწესებულება:</i>	<i>თარიღი:</i>
---	----------------

შეფასება 4 უნდა ჩაითვალოს რეზიდენტისთვის საკმარისად .

#### 4. პროგრამის შინაარსი

სწავლების პირველი წელი შინაარსით იდენტურია მეანობა-გინეკოლოგიის პროგრამის მოდულების (6 მოდული) და გრძელდება ნაკლები ხანგრძლივობით, რაც აისახება შესაბამისად მიღებულ ცოდნასა და უნარ-ჩვევებში და მასთან ასოცირებულ კომპეტენციებში; გათვალისწინებულია შემდეგი მოდულები – ანტენატალური მეთვალყურეობა (1,5 თვე); ბაზისური ულტრაბგერითი კვლევა მეანობა-გინეკოლოგიაში (1 თვე); ექსტრაგენიტალური დაავადებები ორსულობისას (2 კვირა); ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური მეანობა (4 თვე); მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა და ლოკინობის ხანა (2 კვირა); კონსერვატიული და ქირურგიული გინეკოლოგია (3,5 თვე).

სწავლების მეორე წელი მოიცავს 7 მოდულს – ზოგადი ენდოკრინოლოგია (1,5 თვე); რეპროდუქციული ენდოკრინოლოგია (3 თვე); კონსერვატიული გინეკოლოგიური პათოლოგიების ზეგავლენა რეპროდუქციულ ფუნქციაზე (3 თვე); შობადობის რეგულაცია (2 თვე); უროლოგია (2 კვირა); კლინიკური სექსოლოგიის თეორიული კურსი (2 კვირა); ასევე ძუძუს დაავადებები (2 კვირა). სწავლების მესამე წელი მოიცავს 3 მოდულს – ანდროლოგია (4 თვე); უნაყოფობა და დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები (6,5 თვე); სამედიცინო გენეტიკის საფუძვლების თეორიული კურსი (2 კვირა).

პროფესიული მზადების I წელიწადი (6 მოდული)		
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
მოდული 1.1	ანტენატალური მეთვალყურეობა	1,5 თვე
მოდული 1.2	ბაზისური ულტრაბგერითი კვლევა მეანობა-გინეკოლოგიაში	1 თვე
მოდული 1.3	ექსტრაგენიტალური დაავადებები ორსულობისას	2 კვირა
მოდული 1.4	ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური მეანობა	4 თვე
მოდული 1.5	მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა და ლოგინობის ხანა	2 კვირა
მოდული 1.6	კონსერვატიული და ქირურგიული გინეკოლოგია	3,5 თვე

პროფესიული მზადების II წელიწადი (7 მოდული)		
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
მოდული 2.1	ზოგადი ენდოკრინოლოგია	1,5 თვე
მოდული 2.2.	რეპროდუქციული ენდოკრინოლოგია	3 თვე
მოდული 2.3	გინეკოლოგიური დაავადებები და რეპროდუქციული ფუნქცია	3 თვე
მოდული 2.4	შობადობის რეგულაცია	2 თვე
მოდული 2.5	ურთოლოგია	2 კვირა
მოდული 2.6	კლინიკური სექსოლოგია(თეორიული კურსი)	2 კვირა
მოდული 2.7	ძუძუს დაავადებები	2 კვირა

პროფესიული მზადების III წელიწადი (3 მოდული)		
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
მოდული 4.1	ანდროლოგია	4 თვე
მოდული 4.2	უნაყოფობა და დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები	6,5 თვე
მოდული 4.3	სამედიცინო გენეტიკის საფუძვლები (თეორიული კურსი)	2 კვირა

## 5. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება

რეზიდენტურაში პროფესიული მზადება წარიმართება ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად. პროგრამის მართვასა და ადმინისტრირებაზე პასუხისმგებელი არიან პროგრამის ხელმძღვანელი, მოდულზე პასუხისმგებელი პირები და რეზიდენტები.

### პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მოვალეობები:

1. რეზიდენტთა/საექიმო სპეციალობის მაძიებელთა რეზიდენტურაში მისაღები პროგრამის განსაზღვრაში მონაწილეობა აკრედიტებულ დაწესებულებაში/ /სასწავლებელში დადგენილი წესის მიხედვით კანონის შესაბამისად.

2. დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების (რეზიდენტურის) აკრედიტირებული პროგრამის ხარისხის უზრუნველყოფა, პროგრამის მიმდინარეობაზე კონტროლი.
3. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის ყოველწლიური ინდივიდუალური გეგმა-გრაფიკის განსაზღვრა მოდულზე პასუხისმგებელი პირისა და სამედიცინი დაწესებულების მითითებით.
4. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება.
5. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობისა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობაზე კონტროლი.
6. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის/პირების მონაწილეობით დადგენილი წესის მიხედვით რეზიდენტის ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და პრაქტიკული საქმიანობის ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება.
7. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის საქმიანობის არადამაკმაყოფილებელი ეტაპობრივი და/ან საბოლოო შეფასებისას, დასაბუთებული მოხსენებითი ბარათის წარდგენა აკრედიტირებული დაწესებულების/სასწავლების ადმინისტრაციაში რეზიდენტის გარიცხვის შესახებ.
8. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას პროგრამის ხელმძღვანელი/დირექტორი რეზიდენტთან/მაძიებელთან შეთანხმებით განსაზღვრავს მოდულის/მოდულების ნუსხას, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით.
9. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის მიერ საზღვარგარეთ გაედილი პროგრამის (მოდულების) შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდგომ ჩათვლა/არჩათვლის თაობაზე დასკვნის გაცემა.

**მოდულზე პასუხისმგებელი პირის ანუ ლოკალური ხელმძღვანელის მოვალეობები:**

1. სამედიცინო დაწესებულებაში რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის პრაქტიკული საქმიანობის უზრუნველყოფა კურიკულუმის (სასწავლო გეგმის) შესაბამისად: კვალიფიციური კონსულტაციებით, სასწავლო მასალებით (სასწავლო/სამეცნიერო ლიტერატურა, სხვა პროგრამული საკითხები). სამედიცინო დაწესებულებაში პროგრამის მიმდინარეობის შეუფერხებელი წარმართვა.
2. პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან ერთად რეზიდენტების/სპეციალობის მაძიებლების ეტაპობრივ და საბოლოო შეფასებაში მონაწილეობა.
3. რეზიდენტთან/სპეციალობის მაძიებელთან თეორიული და პრაქტიკული მუშაობისათვის საქმიანობის განსაზღვრული დროის დათმობა.
4. თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ დადგენილი წესის მიხედვით, პროგრამის ხელმძღვანელისთვის/დირექტორისთვის რეზიდენტის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ ანგარიშის წარდგენა.
5. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის დღიურში რეზიდენტის მიერ შესრულებული სამუშაოს ხელმოწერით დადასტურება.
6. საჭიროების შემთხვევაში, პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან პროგრამის მიმდინარეობასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საკითხზე კონსულტირება.

**რეზიდენტის უფლება/მოვალეობანი:**

1. რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს პროგრამის დაუბრკოლებელი დაძლევისათვის მოითხოვოს შესაბამისი სამუშაო პირობებით უზრუნველყოფა (კვალიფიციური ხელმძღვანელი, საინფორმაციო/საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები, სამუშაოთახი);
2. რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს პროგრამის კურიკულუმის დარღვევის ან შეფერხების შესახებ წერილობით აცნობოს სამედიცინო დაწესებულების/სასწავლებლის ხელმძღვანელობას;
3. რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს განაგრძოს პროფესიული მზადება საზღვარგარეთ ან გადავიდეს სხვა აკრედიტებულ დაწესებულება/სასწავლებელში;
4. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია შეასრულოს რეზიდენტურის პროგრამით განსაზღვრული კურიკულუმი;
5. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია პროგრამით განსაზღვრული და შესრულებული საქმიანობა დააფიქსიროს პერსონალურ დღიურში;
6. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია დაიცვას სამედიცინო დაწესებულების/სასწავლებლის შინაგანაწესი და შეასრულოს დაწესებულების/სასწავლებლის განრიგით განსაზღვრული საქმიანობა;
7. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი შეიძლება გარიცხულ იქნას ერთი თვის განმავლობაში გამოუცხადებლობის ან პროგრამის ვერ დაძლევის შემთხვევაში. გადაწყვეტილებას რეზიდენტის გარიცხვის შესახებ იღებს პროგრამის ხელმძღვანელი/დირექტორი აკრედიტებულ სასწავლო დაწესებულებაში შესაბამისი მოხსენებითი ბარათის წარდგენით;
8. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია გაიაროს ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება. ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება ტარდება – აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში დადგენილი წესის შესაბამისად.
9. პროგრამით გათვალისწინებული მოდულების წარმატებით დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დასაშვებად ეძლევა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის მიერ გაცემული მოწმობა.
10. პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მიერ განესაზღვრება მოდულის/მოდულების ნუსხა, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით.

**რეზიდენტურის სასწავლო ბაზა**

სასწავლო ბაზად გამოყენებული განყოფილებები/დეპარტამენტები/დაწესებულებები უნდა აკმაყოფილებდეს პროგრამით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

## 6. პროგრამის ხანგრძლივობა

პროგრამა გათვალისწინებულია 3 სასწავლო წელზე (33 თვე).

## II. პროგრამის ეტაპობრივი განხორციელების აღწერილობა (წლების მიხედვით)

**მოდული 1.1. ანტენატალური მეთვალყურეობა**  
ხანგრძლივობა – 1,5 თვე

### 1. მიზანი:

დაგეგმილი ვიზიტების წარმართვა  
მიმდინარე ვიზიტების წარმართვა  
ულტრაბგერითი გამოკვლევების გამოყენება  
ანომალიების სკრინინგი  
განათლება ჯანდაცვის სფეროში  
ჯანდაცვის პროფესიონალებს შორის კავშირი  
ოჯახური ძალადობის გამოვლენა

### 2. ლიტერატურის ნუსხა –

1. მეანობა--ვ. ბოლიაჟინა; ვ. სეროვი რედაქტირებული ქართულ ენაზე პ.კინტრაია 2002წ. გამომცემლობა მთაწმინდელი
2. მეანობა---- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველეევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
6. William's Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
7. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
8. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
9. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
10. [www.acog.org](http://www.acog.org)

### 3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი	შეფასების მეთოდები
----------------	-------------------------	---------------	--------------------

		მანიპულაციის რაოდენობა	
ანტენატალური მეთვალყურების მიზნები და მეთოდები	<p>ორსულის და არაორსულის აბდომინალური გამოკვლევა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ სამეანო ანამნეზის შეკრება და ოჯახური ძალადობის შემთხვევაში შესაბამისი რეფერალის წარმოება</li> <li>▪ დაგეგმილი ვიზიტების წარმართვა</li> <li>▪ მიმდინარე ვიზიტების წარმართვა</li> <li>▪ შესაბამისი გამოკვლევების განხორციელება</li> <li>▪ <b>მართვა:</b> ზრდის შეფერხება, საკეისრო კვეთის შემდგომი მშობიარობის გზის შეფასება, მრავალნაყოფიანი ორსულობა, სისხლდენა ორსულობის პერიოდში, ნაყოფის არასწორი მდებარეობები, სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა, ნაყოფის მოძრაობის შემცირება, ნარკოტიკების და ალკოჰოლის ზემოქმედება ორსულებში.</li> <li>▪ <b>გამოკვლევა:</b> ნაყოფის გარეგანი მობრუნება, ცერვიკალური სერკლიაჟი.</li> <li>▪ <b>განხილვა:</b> დაუნის სინდრომის სკრინინგი, გენეტიკური დაავადებები, ნაყოფის განვითარების მანკები, ჰემოლიზური დაავადებები, ინფექციები, სამშობიარო ტაქტიკა.</li> </ul>	<p>15</p> <p>30</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხი ფასდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ გატარებული პაციენტების, ჩატარებული დიაგნოსტიკური პროცედურების, დაწერილი და შესრულებული სამედიცინო დოკუმენტაციის რაოდენობისა და ხარისხის მიხედვით. მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ, თითოეული ამოცანის შესრულების შემდეგ (იხ. მოდულის ამოცანები.) და წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.</p>

**დანართი. ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები ვადაგადაცილებული ორსულობა:**

- რისკები
- ნაყოფის მონიტორინგი
- მშობიარობა(მეთოდები,ჩვენებები)

**ანტენატალური მეთვალყურეობის მიზნები და მეთოდები:**

- დაგეგმილი ვიზიტების წარმართვა
- მიმდინარე ვიზიტების წარმართვა
- ულტრაბერითი გამოკვლევების გამოყენება
- ანომალიების სკრინინგი
- განათლება ჯანდაცვის სფეროში
- ჯანდაცვის პროფესიონალებს შორის კავშირი
- ოჯახური ძალადობის გამოვლენა

**ფიზიოლოგია და ფიზიოლოგიის მართვა:**

- ორსულობა
- მშობიარობა, მათ შორის მშობიარობა არასანედიცინო პერსონალის მიერ
- მშობიარობის შემდგომი პერიოდი, მათ შორის ლაქტაციის პერიოდი
- ახალშობილი, მათ შორის ძუძუთი კვება

**პლაცენტა:**

- ანომალური(ფორმა,ზომა,იმპლანტაცია)
- ქორიონამნიონიტი
- ინფექცია
- ქორიონანგიომა
- მრავალნაყოფიანი ორსულობა
- ნაყოფის ზრდის შეფასება
- ჭიპლარის ანომალიები
- ტროფობლასტური დაავადებები

**იმუნოლოგია:**

- ორსულობის იმუნოლოგიური ტესტები
- რეზუს იზომუნიზაცია
- აუტომუნური დაავადებები

**სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა:**

- ნაყოფის ფილტვების მომწიფება
- თერაპია(სტეროიდები,ანტიბიოტიკები,ტოკოლიტიკები)
- ინფექცია(რისკი,მართვა)
- მშობიარობა(მშობიარობის ინდუქცია,დროის განსაზღვრა,მეთოდები)

**ჰემორაგია:**

- პლაცენტის აცლა
- პლაცენტის წინამდებარეობა
- ჭიპლარის წინამდებარეობა
- სისხლძარღვის წინამდებარეობა
- პლაცენტის შეხორცება
- ტრავმა

**მრავალნაყოფიანი ორსულობა:**

- ზიგოტურობა
- დამხმარე რეპროდუქციური ტექნოლოგიების ზეგავლენა



- პლაცენტაცია
- დიაგნოზი
- მართვა(ანტენატალური,ინტრანატალური,პოსტნატალური)
- სპეციალური პროცედურები(პრენატალური დიაგნოზები,მონიტორინგი)
- ძუძუთი კვება
- მაღალი რისკი მრავალნაყოფიან ორსულებში(კონსულტაცია,ერთობლივი ზრუნვა)

**ნაყოფის არასწორი მდებარეობები:**

- მდებარეობები(ჯდომით, შუბლით,სახით,მხრით,ცვალებადი მდებარეობები)
- დიაგნოზი
- მართვა(ანტრენატალური,ინტრანატალური)
- მშობიარობის ფორმა

**ნაყოფის ზრდის შეფერხება:**

- ეტიოლოგია(დედის,ნაყოფის,პლაცენტის)
- დიაგნოზი(კლინიკური,ბიოქიმიური,გენეტიკური,ულტრაბგერითი გამოკვლევა)
- მონიტორინგი(ულტრაბგერა,კარდიოტოკოგრაფია)
- მშობიარობა(მეთოდები,დროის განსაზღვრა)
- პროგნოზი(ნაყოფის,ახალშობილის)

**გენეტიკა:**

- შემკვიდრებითი ფორმები(მულტიფაქტორული,მენდელის)
- ციტოგენეტიკა
- ანეუპლოიდიის ფენოტიპური გამოვლინება (დაუნის, ედვარდსის,პატაუს,ტერნერის,კლაინფელტერის სინდრომები)
- ტრანსლოკაცია
- აბორტი
- მოლეკულური გენეტიკა (დნმ ტრანსკრიფცია, დნმ ტრანსლოკაცია, დნმ ბლოტინგის ტექნოლოგია, გენის ამბლიპიკაციის ტექნოლოგია)
- კონსულტაცია(ისტორიის გახსნა,გენეალოგიური ანალიზები)
- მოსახლეობის სკრინინგი (გენეტიკური დაავადებები, განვითარების თანდაყოლილი მანკები)
- ანტენატალური დიაგნოზი (ქრომოსომული ანომალიები, თანდაყოლილი მეტაბოლური დარღვევები, ნერვული მილის დეფექტები,სხვა სტრუქტურული ანომალიები) მართვა: რეფერალი სპეციალისტთა გუნდისთვის, ანტენატალური ჩარევა, მშობიარობა, ახალშობილის გამოკვლევა, ნეონატალური მეთვალყურეობა (კონსერვატიული,ქირურგიული)

**ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია,პათოგენეზი, დიაგნოზი, პროფილაქტიკა, მართვა, მშობიარობა, გართულება, პროგნოზი შემდეგ დაავადებებში:**

**ორსულობა-გართულებული ჰიპერტენზიით:**

- დეფინიცია
- ეტიოლოგია
- პროფილაქტიკა

- სიმძიმის შეფასება
- კონსულტაცია
- თერაპია
- მშობიარობა(დროის განსაზღვრა,მეთოდები)
- გართულებები(ეკლამფსია,თირკმლისდაავადებები, ჰემორაგია,ჰეპატიტები,)

**ჰიპოტენზიით გამოწვეული დარღვევები:**

- ჰიპოვოლემია,სეფსისი
- ნეიროგენური შოკი,კარდიოგენური შოკი
- ანაფილაქსია,ტრამვა
- ამნიონალური სითის ემბოლია
- თრომბოემბოლია,საშოს ინვერსია

**ნაყოფის ჰემოლიზი:**

- ანტიგენ-ანტისხეულის სისტემები
- პროფილაქტიკა,ნაყოფის პათოლოგია
- დიაგნოზი,სიმძიმის შეფასება
- საშვილისნოს შიდა ტრანსფუზია(ჩვენება,მეთოდები,რეფერალი)
- მშობიარობა(დროის განსაზღვრა,მეთოდები)
- კონსულტაცია

**მოდული1.2 –ბაზისური ულტრაბგერითი კვლევა მენობა-გინეკოლოგიაში  
ხანგრძლივობა – 1 თვე**

**1. მიზანი:**

მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა ულტრაბგერითი კვლევის, მისი ტექნიკის, თეორიული საფუძვლების, გამოსახულების ინტერპრეტაციის პრინციპების, ულტრაბგერითი დიფერენციალური დიაგნოსტიკის საფუძვლების დაუფლება. დამოუკიდებლად ჩაატაროს მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა ულტრაბგერითი კვლევა, მოახდინოს მიღებული მონაცემების ინტერპრეტაცია და დასვას ულტრაბგერითი დიაგნოზი, შეაჯეროს მიღებული მონაცემები და სხვა კლინიკური და პარაკლინიკური კვლევების მონაცემებთან და მიღებული შედეგების საფუძველზე განსაზღვროს ავადმყოფის მკურნალობისა და მართვის შემდგომი ტაქტიკა; ამას გარდა, წარმოდგენა ჰქონდეს ულტრაბგერის ფიზიკურ პრინციპებზე, მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა დაავადებათა ულტრაბგერით სემიოტიკაზე.

**1. ლიტერატურის ნუსხა –**

1. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике том 2- 36 Митков.В.В
2. Применение ультразвука в медицине.Физичесосновы.Хил.К
3. ДифФеренциальная УЗИ диагностика в гинекологий.Медведев М.В.К
4. Ultrasound in Obstetrics and Gynecology E.Merz
5. Diagnostic Ultrasound v.2 C.Rumack.St.Wilson
6. Ultrasound in Obstetrics and Gynecology W.Wladimiroff.Sturla H Eik-Nes

7. Doppler Ultrasound in Obstetrics and Gynecology - Dev Maulik

8. Cancer of the Ovary - Rodney Reznik

9. Radiologic Clinics Of North America Women's Imaging An Oncologic Focus 2002 Vol.40 Issues 3

11. Obstetric\_Ultrasound\_How\_Why\_and\_When\_\_T\_Chudleigh\_\_B\_Thilaganathan\_\_2005\_\_0443054711

12. მეანობა--- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.

13. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ

14. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998

15. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion

16. William's Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005

17. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)

18. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)

19. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)

20. [www.acog.org](http://www.acog.org)

**2. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
სამეანო ულტრაბგერითი კვლევის პრინციპები	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება CTG და ულტრაბგერითი გამოკვლევის გამოყენებით.</li> <li>• ტრანსვაგინალურად ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება 14 კვირის ორსულობის შემდეგ</li> <li>• ნაყოფის თავის, გულმკერდის, მუცლის მდებარეობის დადგენა,</li> <li>• ნაყოფის წინამდებარე ნაწილის და სახის დადგენა.</li> <li>• პლაცენტის მდებარეობის დადგენა.</li> <li>• სანაყოფე სითხის მოცულობის შეფასება</li> </ul>	20 10 15	<p>რეზიდენტის შეფასება ხდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ფასდება: ულტრაბგერითი გამოკვლევისას პათოლოგიური ნიშნების შემთხვევაში, სათანადო რეფერალური გზისა და პროტოკოლის გამოყენების უნარის ჩვენება.</p> <p>გამოყენებული იქნება სწავლების და შეფასების შემდგომი მეთოდები/ფორმები:სადექციო (თეორიული) სემინარი, პრაქტიკული მეცადინეობა, დამოუკიდებელი მუშაობა პაციენტთან მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის ქვეშ, საინტერესო კლინიკური შემთხვევების გარჩევა,</p>
გინეკოლოგიური ულტრაბგერითი კვლევის პრინციპები	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ საშვილოსნოს ტანის და ყელის ნორმალური ულტრაბგერითი ანატომია</li> <li>▪ გაზომვები და ნორმატიული მაჩვენებლები, გაზომვების ტექნიკა</li> </ul>	20	

<p>▪საკვერცხეების ნორმალური ულტრაბგერითი ანატომია გაზომვები და ნორმატიული მაჩვენებლები</p>	<p>▪საშილონოს ტანის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაზიანებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საშილონოს ტანის მიომა, აღენომიოზი, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია, პოლიპი, ენდომეტრიუმის კარცინომა, საშილონოს სარკომა), კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p>	20	<p>თემატური რეფერატების მომზადება. ცოდნის შეფასება მოხდება: გამოკითხვისა და კონკრეტული კლინიკური შემთხვევების მეშვეობით.</p>
	<p>▪ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკის როლი საშილონოს ყელის პათოლოგიის კვლევაში, კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p>	15	
	<p>▪საკვერცხეების კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაზიანებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საკვერცხის რეტენციული ცისტები, ენდომეტრიომა, საკვერცხის კისტომა, ტერატო-დერმოიდული წარმონაქმნები, საკვერცხის კიბო), კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p>	30	
	<p>საკვერცხის ფოლიკულოგენეზის შეფასება ფოლიკულისა და ენდომეტრიუმის დინამიური მონიტორინგის გზით</p>	30	
	<p>▪საკვერცხის ცისტის რუპტურის ან შემოგრეხვის ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა, კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p>	10	
	<p>საშილონოს გარე ორსულობის ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა, გაზომვების ტექნიკა</p>	10	

**დანართი. ცოდნის კრიტერიუმები**

**ულტრაბგერითი გამოკვლევის პრინციპები:**

- ფიზიკალური
- უსაფრთხოება
- დამოკიდებულება ორგანოზომილებიან სურათსა და სამგანზომილებიან ობიექტს შორის

**თანდაყოლილი ანომალიები:**

- სკრინინგი
- ამნიონალური სითხის მოცულობის შეფასება(პოლიჰიდრამნიონი, ოლიგოჰიდრამნიონი)

**მართვა:**

დიაგნოზი, კონსულტაცია, სიცოცხლისუნარიანობა, მშობიარობა(დრო, ადგილი, მეთოდი)

**კონკრეტული ანომალიები:**

- თავი(ანანცეფალია, მიკროცეფალია, ანცეფალოცელე, ჰიდროცეფალია, ჰიდრანცეფალია, ჰოლოპროზენცეფალია)
- ჩონჩხი(spina bifida, ფოკომელია, ქონდროდისპლაზია, საშვილოსნოს ამპუტაცია)
- გული(ძირითადი დეფექტები, სხვა დეფექტები)
- ფილტვები(ფილტვის ჰიპოპლაზია)
- საშარდე სისტემა(თირკმლის აგენეზია, თირკმლის პოლიკისტოზი, საშარდე გზების ობსტრუქცია)
- სასქესო სისტემა(ჰერმადროდიტიზმი, სასქესო გზების ანომალიები, საკვერცხის კისტა)
- კუჭ-ნაწლავის ტრაქტი(მუცლის კედლის დეფექტი, საყლაპავი მილის ატრეზია, დიაფრაგმის თიაქარი, ნაწლავის ობსტრუქცია)
- სხვა(ცისტოზური ჰიდრომა)
- ნაყოფის სხვა დარღვევები:
- ნაყოფის არაჰემოლიზური წყალმანიკი
- სიმსივნეები
- პლევრის ექსუდატი
- ნაყოფის სისხლისდენა

**სოციალური და კულტურული ფაქტორები:**

- ფაქტორები რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ ორსულობაზე
- მარტოხელა მშობლები, მოზარდი მშობლები
- მშობლისა და ბავშვის ურთიერთობა(გამომწვევი ფაქტორები, ფაქტორები რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ)
- არასრულყოფილი კონსულტაცია

**ულტრაბგერითი გამოკვლევის პრინციპები:**

- ფიზიკალური
- უსაფრთხოება
- დამოკიდებულება ორგანოზომილებიან სურათსა და სამგანზომილებიან ობიექტს შორის

**ულტრაბგერითი გამოკვლევით ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება:**

- ნაყოფის ბიომეტრია(ორსულობის ვადა, გესტაციური ასაკი, ნაყოფის ზრდა)

- ბიოფიზიკური პროფილი
- დოპლერის გამოყენება სისხლის დინების შესაფასებლად (ნაყოფის, საშვილოსნოს)
- ორსულობის გვიან ვადაზე ულტრაბგერითი გამოკვლევის ჩვენება და უკუჩვენება
- ულტრაბგერითი გამოკვლევის ზეგავლენა ტყუპებში

**ნაყოფია ანომალიების სკანირების და არაინვაზიური დიაგნოსტიკის მეთოდები:**

- კისრის ნაოჭის სისქის განსაზღვრით დაუნის სინდრომის რისკის მქონე ნაყოფების გამოვლენა
- ექოსკოპიისა და სხვა ინვაზიური გამოკვლევების შედეგების შეჯამება, რომ განისაზღვროს რისკის ხარისხი თითოეული ქალისათვის

**ინვაზიური პრცედურები:**

- ამნიოცენტეზი
- ქორიონული ბუსუსების ბიოფსია
- პლაცენტის ბიოფსია
- კორდოცენტეზი

**ნაყოფის პოზიციის და გულისცემის განსაზღვრა ორსულობის მოგვიანებით ვადებზე და სამგანზომილებიანი სურათის წრმოდგენა:**

- ნაყოფის აღმოჩენა
- ნაყოფის მდებარეობის დადგენა
- გულის მოსასმენი ადგილის ცოდნა
- ნაყოფის გულისცემის განსაზღვრა (14 კვირამდე ჩატარებული ტრანსვაგინალური გამოკვლევებით)
- დედისათვის ნაყოფის გულისცემის მოსმენა

**საშვილოსნოში ნაყოფის მდებარეობის განსაზღვრა ორსულობის მეორე და მესამე ტრიმესტრში:**

- ნაყოფის პოზიციის და მდებარეობის დადგენა
- ნაყოფის თავის გარჩევა
- ნაყოფის გულმკერდის გარჩევა
- ნაყოფის მუცლის გარჩევა
- ნაყოფის ზურგის გარჩევა
- ნაყოფის კიდურების გარჩევა
- საუკეთესო პოზიციის შერჩევა, მუცლის გარშემოწერილობის განსაზღვრისათვის
- ნაყოფის ძირითადი ზომების დადგენა (თავის ბიპარიეტული ზომა, მუცლის გარშემოწერილობა, ბარძაყის სისქე, ნაყოფის სავარაუდო წონის დადგენა)

**პლაცენტის მდებარეობის დადგენა ორსულობის მესამე ტრიმესტრში:**

- აღმოაჩინო პლაცენტა
- აღწერო მისი თავისებურებები:
- ქსოვილის სტრუქტურა
- ექოგენური ჩრდილები
- ქორიონის შრე
- ექოგენურობა

- განსაზღვრო შესაძლებლობების ზღვარი
- მისიკაეშირი მეზობელ ორგანოებთან, მაგალითად შარდის ბუშტი და საშვილოსნოსყელი

**მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების დაავადებათა სკრინინგული ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში**

▪ მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა ულტრაბგერითი კვლევა-საშვილოსნოს ტანი, ყელი- ნორმალური სონო-ანატომია, გაზომვები და ნორმალური მაჩვენებლები, საშვილოსნოს ტანის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაავადებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საშვილოსნოს ტანის მიომა, ადენომიოზი, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია, პოლიპი, ენდომეტრიუმის კარცინომა, საშვილოსნოს სარცომა), ულტრაბგერის როლი საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიის კვლევაში

▪ მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერითი კვლევა-საკვერცხეების ნორმალური სონოანატომია, გაზომვები და ნორმალური მაჩვენებლები, საკვერცხეების კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაავადებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საკვერცხის რეტენციული ცისტები, ენდომეტრიომა, საკვერცხის კისტომა, ტერატო-დერმოიდული წარმონაქმნები, საკვერცხის კიბო)

▪ ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა მცირე მენჯის ღრუს მწვავე ტკივილის დიაგნოსტიკაში-მწვავედ განვითარებული მენჯისმიერი ტკივილის დროს მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა მდგომარეობის შეფასება-საშვილოსნოს გარე ორსულობის, ცისტის რუპტურის ან შემოგრეხვის სონოგრაფიული ექოსემიოტიკა

**მოდული 13ექსტრაგენიტალური დაავადებები ორსულობისას**  
ხანგრძლივობა – 2 კვირა

**მოდულის მიზანი:**

რეზიდენტის მიერ ორსულობის თანმდევი ექსტრაგენიტალური პათოლოგიების დიაგნოსტიკებისა და მართვის თანამედროვე პრინციპების შესწავლა

**1. ლიტერატურის ნუსხა –**

1. მენობა--გ. ბოლიაჟინა; ვ. სეროვი რედაქტირებული ქართულ ენაზე პ.კინტრაია 2002წ. გამომცემლობა მთაწმინდელი
2. მენობა--- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
4. მენობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველეას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
6. William's Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
7. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
8. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
9. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
10. [www.acog.org](http://www.acog.org)

**2. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>შემდეგი მდგომარეობების დიაგნოსტიკა, გამოკვლევა და მართვა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ორსულობით გამოწვეული ჰიპერტენზია;</li> <li>• თრომბოემბოლია;</li> <li>• გლუკოზისადმი ტოლერანტულობა;</li> <li>• ინსულინ-დამოკიდებული დიაბეტი;</li> <li>• ესენციური ჰიპერტენზია;</li> <li>• თირკმლების დაავადება;</li> <li>• ღვიძლის დაავადებები;</li> <li>• ღედის ჰემოგლობინოპათია;</li> <li>• კოაგულაციური დარღვევები;</li> <li>• მუცლის მწვავე ტკივილი;</li> <li>• ასთმა</li> <li>• შარდის ბუშტის ანთება;</li> <li>• ფსიქოლოგიური დარღვევები;</li> <li>• ეპილეფსია;</li> <li>• ენდოკრინოპათიები</li> </ul>	<p>შექლის ნორმისა და პათოლოგიის გამიჯვნა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჰქონდეს დიფ. დიაგნოსტიკის უნარი;</li> <li>• ჰქონდეს შესაფერისი გამოკვლევების დაგეგმვის უნარი, რათა დაადასტუროს დიფ. დიაგნოზი;</li> <li>• ჩამოაყალიბოს მართვის გეგმა;</li> <li>• განახორციელოს მართვის გეგმა და საჭიროებისას შეცვლოს ის.</li> <li>• ჰქონდეს სხვა დისციპლინის კოლეგებთან ეფექტური თანამშრომლობის უნარი.</li> </ul>	<p>10</p> <p>20</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>20</p>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხი ფასდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ</p> <p>კონსულტირებული პაციენტების რაოდენობის, დაწერილი და შესრულებული სამედიცინო დოკუმენტაციის რაოდენობისა და ხარისხის მიხედვით.</p> <p>ფასდება შემდეგი უნარები:</p> <p>ჰქონდეს უნარი, გააარჩიოს ნორმალური პათოლოგიურისაგან. ჰქონდეს უნარი, შექმნას პაციენტის მართვის გეგმა და გარდაქმნას, თუ აუცილებელია.</p>

**ცოდნის კრიტერიუმები**

**ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, დიაგნოზი, პროფილაქტიკა, მართვა, მშობიარობა, გართულება, პროგნოზი შემდეგ დაავადებებში: ჰიპერტენზია:**

- განსაზღვრება
- ეტიოლოგია
- ორგანოების ჩართვა პროცესში (ღედა, ნაყოფი)
- დიაგნოზი;
- მკურნალობა

**თირკმლის დაავადება:**

- შარდგამომყოფი სისტემის ინფექცია
- პიელონეფრიტი;
- გლომერულონეფრიტი;
- ნეფროზული სინდრომი;
- ტუბულარული ნეკროზი;
- კორტიკალური ნეკროზი;
- ტრანსპლანტაცია



**ფილტვის დაავადება:**

- ასთმა;
- ინფექცია;
- ემბოლია;
- ასპირაციული სინდრომი

**ნევროლოგიური პათოლოგია:**

- ეპილეფსია;
- ცერებროვასკულარული დაავადება;
- სკლეროზი;
- თავის ტკივილი;
- ნეიროპათია;
- მიასთენია;
- პარაპლეგია

**ძვლებისა და სახსრების პათოლოგია:**

- ზურგის ტკივილი;
- სიმფიზიტი;
- ძვლების მეტაბოლური პათოლოგია;
- ნეოპლაზმები (კეთილ- და ავთვისებიანი)
- გენიტალური ტრაქტი;
- სარძევე ჯირკვლები;
- სხვა

**ფსიქიატრიული პათოლოგია:**

- მანიაკალურ-დეპრესიული სინდრომი;
- ფსიქონევროზი;
- ლოგინიბის ხანის დარღვევები (დეპრესია)
- ხასიათის დარღვევები;
- შიზოფრენია;
- რეაქცია ორსულობის შეწყვეტაზე.

**გასტროინტესტინალური პათოლოგია:**

- გულისრევა;
- ღებინება;
- ჰიპერემეზისი;
- რეფლუქსი;
- მუცლის ტკივილი;
- აპენდიციტი;
- ქოლეცისტიტი.
- გაუვალობა

**გულის პათოლოგია:**

- თანდაყოლილი;
- რევმტიული;
- იშემიური;
- კარდიომიოპათია;
- გულის უკმარისობა.

**ღვიძლის დაავადებები:**

- ქოლესტაზი;
  - ჰეპატიტი;
  - ცხიმოვანი დეგენერაცია.
- სისხლისმიმოქცევის დარღვევა:
- ანემია;
  - თალასემია;
  - კოაგულაციური პათოლოგია;
  - თრომბოციტოპენია;
  - თრომბოემბოლია;
  - ტრანსფუზია;
  - ვარიკოზი(წვივების, ვულვის, ბუასილი)

**შემავრთებელი ქსოვილის დაავადება:**

- სისტემური წითელი მგლურა;
- რევმატული ართრიტი;
- იმუნოსუპრესიული პრეპარატები.

**გლუკოზის მეტაბოლიზმის დარღვევა:**

- დიაგნოსტიკა;
- ტიპი I და ტიპი II დიაბეტი;
- გავლენა (დედაზე, ნაყოფზე, ახალშობილზე)
- კეტოაციდოზი;
- დიეტა;
- წამლები (ინსულინი, ორალური ჰიპოგლიკემიური პრეპარატები და ორსულობა)

**სხვა ენდოკრინოპათიები:**

- ფარისებრი ჯირკვალი (დიაგნოსტიკა, შეფასება, ანტისხეულები, თერაპია, გავლენა ნაყოფზე);
- თირკმელზედა ჯირკვალი (ადისონის დაავადება, მწვავე უკმარისობა, თანდაყოლილი ჰიპერპლაზია, ფეოქრომოციტომა)
- ჰიპოფიზი (პროლაქტინომა, ჰიპოპიტუიტარიზმი, უშაქრო დიაბეტი)

**ინფექციური დაავადებები:**

- ცხელების მიზეზის გამოკვლევა;
- სეროლოგიური ტესტები;
- პრინციპები (პრევენციის, აღმოჩენისა და იზოლაციის)
- თერაპია (პროფილაქტიკა, იმუნიზაცია, ანტიბიოტიკები, ანტივირუსული პრეპარატები);
- დედისმხრივი (სანაყოფო წყლის ნაადრევი დაღვრა, ნაადრევი მშობიარობა, ქორიოამნიონიტი, ლოგინობის ხანის სეფსისი, მასტიტის, საშარდე ტრაქტის ინფექცია, ჭრილობის ინფექცია, სეპტიური შოკი, მალარია, სხვა ტროპიკული ინფექციები)

ნაყოფი და ახალშობილი (streptococcus, gonococcus, syphilis, toxoplasma, listeria, haemophilus, chlamydia, mycoplasma, ureaplasma, herpes hominis, rubella, cytomegalovirus, varicella, hepatitis A, hepatitis B,

hepatitis C, parvovirus, influenza, აივ/შიდსი, ახალშობილთა სეფსისი)  
 ორსულობასთან დაკავშირებული დედისმხრივი პათოლოგიები:

- მშობიარობამდელი სისხლდენა;
- ამნიონური სითხით ემბოლია;
- შიხანის სინდრომი

**მოდული 14 - ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური მეანობა**  
 ხანგრძლივობა – 4 თვე

**მოდულის მიზანი:**

ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ორსულობისა და მშობიარობის ძირითადი ასპექტების შესწავლა, ბაზისური ქირურგიული მანიპულაციების პრინციპების, მეთოდებისა და ტექნიკის საკვანძო საკითხების გაცნობა.

**ლიტერატურის ნუსხა –**

1. მეანობა-გ. ბოდიაჟინა; გ. სეროვი რედაქტირებული ქართულ ენაზე პ.კინტრაია 2002წ. გამომცემლობა მთაწმინდელი
2. მეანობა- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. ოპერაციული მეანობა (რუსულ ენაზე) მ.მალინოვსკი 1974
6. ოპერაციული მეანობა (რუსულ ენაზე) მ.მალინოვსკი 1974
7. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
8. გინეკოლოგია (რუსულ ენაზე)-- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
9. გინეკოლოგია-ენჯეჯაკი (რუსულ ენაზე) ბეკერის, ადაშის და ხილარდის რედაქციით 2002წ/
10. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
11. ოპერაციული გინეკოლოგია-(რუსულ ენაზე) კულაკოვი ვ. სელეზნიოვა ნ. კრასნოპოლსკი ვ. 1990წ.
12. არაოპერაციული გინეკოლოგია--(რუსულ ენაზე)--ვ. სმეტნიკი, ლ.ტუმილოვიჩი 1995წ.
13. Textbook of Laparoscopy--F.Hulka---Third Edition
- 14.
15. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
16. William's Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
17. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
18. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
19. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
20. [www.acog.org](http://www.acog.org)

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1.ფიზიოლოგიური მშობიარობის მართვის თანამედროვე	მართვა: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ფიზიოლოგიური მშობიარობა</li> <li>• მშობიარობის III პერიოდის მართვა</li> <li>• ამნიოტომია</li> </ul>	20 20 10	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხი ფასდება მოდულზე



## ცოდნის კრიტერიუმები

ეპიდემიოლოგია, ეტილოგია, პათოგენეზი, დიაგნოზი, პროფილაქტიკა, მართვა, მშობიარობა, გართულება, პროგნოზი შემდეგ დაავადებებში:

**ფიზ. და პათოლოგიური მშობიარობის მექანიზმები:**

- სკონტანური ვაგინალური მშობიარობის მექანიზმი,
- სამშობიარო მოქმედების აღძვრის მეთოდები, ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები,
- სამშობიარო მოქმედების სტიმულაციის მეთოდები, ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები,
- მიომეტრიუმსა და საშვილოსნოს ყელზე მოქმედი პრეპარატები;
- პარტოგრამის სტრუქტურა და მისი გამოყენება;
- სითხის ბალანსი მშობიარობისას,
- ტრანსფუზია;
- რეგიონული ანესთეზიის ტიპები და მოქმედების მეთოდები ეპიდურული (ლუმბალური, კაუდალური), სპინალური, სასირცხო ნერვის ბლოკი, ჩვენებები და უკუჩვენებები;
- ანალგეზიისა და სედაციის ტიპები და მოქმედება –ნარკოტიკული პრეპარატები, ჰიპნოტიკები, პსიქოტროპული, არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო, ჩვენებები, უკუჩვენებები.
- ანესთეზიისა და ანალგეზიის გართულებები-გულის გაჩერება, სუნთქვის გაჩერება, ასპირაცია, რეაქცია.
- ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება ელ. მონიტორინგის საშუალებით, მჟავა/ტუტოვანი წონასწორობა, ნაყოფის ქალაღან სისხლის აღება;
- ნაყოფის ჰიპოქსიის მიზეზები და მათი მართვა – ჭიპლარის გამოვარდნა, ნაყოფის სიკვდილი;
- მკვდრადშობადობა: მასთან დაკავშირებული ლეგალური საკითხები;
- პროლონგირებული ორსულობის მიზეზები და მათი მართვა
- დედის კოლაპსის მიზეზები და მათი მართვა-მასიური სისხლდენა, კარდიული პრობლემები, ფილტვის ემბოლია, ამნიონური სითხით ემბოლია, წამლის რეაქცია, ტრავმა.
- კრიტიკულ მდგომარეობათა გაიდლაინები
- სისხლდენა მშობიარობამდე და მშობიარობისას, პლაცენტის წინმდებარეობა, აპკოვანი მიმაგრება, საშვილოსნოს გახევა, კოაგულაციის დარღვევა, იატროგენული მიზეზები.
- ნაადრევი მშობიარობის/სანაყოფო წყლის ნაადრევი დაღვრის მიზეზები, მექანიზმები და გართულებები –ნაყოფის ფილტვის სიმწიფე, ინფექციის რისკი;
- ნაადრევი მშობიარობა, თერაპია (ანტიბიოტიკები, სტეროიდები, ტოკოლიზი) კონსულტაცია ნეონატოლოგთან, მშობიარობის მეთოდები (ინდუქცია, გადავადება), გამოსავალი, რისკი;
- სერკლაჟის როლი და ტიპები
- მრავალნაყოფიანი ორსულობა
- მძიმე პრეეკლამპსია და ეკლამპსია
- პლაცენტის აცლა

## ოპერაციული/კომპლექსური საშოსმხრივი მშობიარობა

- ნაყოფის არასწორი მდებარეობა
- არასწორი პოზიცია

- ნაყოფის თავის მანუალური როტაცია
- გამოსავლის მაშები/სარკეები
- ღრუს მაშები/სარკეები
- მენჯის ფუძის ანატომია
- ეპიზიოტომია
- შორისის ტრავმა და აღდგენა
- ხელდახმარება მენჯით წინმდებარეობისას
- ექსტრაქცია მენჯით წინმდებარეობისას
- მშობიარობა ტყუპი ნაყოფისას
- მხრების დისტოცია
- საკეისრო კვეთა
- ჩვენებები და გართულებები
- რუტინული
- განმეორებითი
- გადაუდებელი
- სტერილიზაციის პროცედურა

**ანესთეზია:**

- ზოგადი
- ადგილობრივი
- საინჰალაციო საშუალებები
- პროფილაქტიკური ღონისძიებები
- გართულებები

**ინტენსიური მეთვალყურეობა**

ცოდნის შეფასება:

- ოპერაციული ჩარევის ინფორმირებულ თანხმობასთან დაკავშირებული ლეგალური საკითხების ცოდნა, არასრულწლოვანთა, ინვალიდთა და სასწრაფო შემთხვევების ჩათვლით;
- ძირითადი ქირურგიული იარაღების სახელისა და გამოყენების ცოდნა;
- ნაკერის სახესვაობების ცოდნა და მათი შესაფერისი გამოყენება;
- ქირურგიული ჩარევის შემდეგი გართულებებისა და მათი პრევენციის მეთოდების ცოდნა;

თრომბოემბოლია;

ინფექცია (ჭრილობის, საშარდე სისტემის, რესპირატორული, ინტრააბდომინალური და მენჯის)

პირველადი და მეორადი ჰემორაგია (ინტრაოპერსაციული და პოსტოპერაციული);

შესაბამისი კლინიკური ანატომია;

-ქვლები, მყესები, კუნთები, სისხლძარღვები, ლიმფური ძარღვები, ინერვაცია და ჰისტოლოგია.

- ძირითადი ბაქტერიების, ვირუსების, რიკეთსიის, სუკოების, პროტოზიებისა და პარაზიტების ტოქსინების მახასითებლების, პათოლოგიური ეფექტების ამოცნობა, პრევენცია. ინფექციის კონტროლის პრინციპის ცოდნა;

- კვების, წყლისა და ელექტროლიტების ბალანსის, მუავა-ტუტოვანი წონასწორობისა და უჯრედული ბიოლოგიის ცოდნა;
- ანესთეზიის ცოდნა: ზოგადი ანესთეტიკები, სედაციური საშუალებები, რეგიონული და ლოკალური.
- ძირითადი პათოლოგიები, ზოგადი, ქსოვილური და უჯრედული პასუხები ტრავმას, ინფექციაზე ანთებასა თერაპიულ ჩარევაზე (განსაკუთრებით რადიაცია, ციტოტოქსიური წამლები და ჰორმონები), სისხლის მიმოქცევის დარღვევა, სიტის დაკარგვა, ჰიპერპლაზია და ნეოპლაზია
- გართულებების მკურნალობისთვის დიათერმიისა და ენერჯის სხვა წყაროების გამოყენების ცოდნა;

**მოდული 1.5. - მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა და ლოგინობის ხანა**  
ხანგრძლივობა – 2 კვირა

**მოდულის მიზანი:**

ნორმალური და პათოლოგიური ლოგინობის ხანის ძირითადი თავისებურებების გაცნობა, შესაძლო გართულებებისა და ჩასატარებელი მანიპულაციების თეორიული და პრაქტიკული საფუძველის განხილვა

**ლიტერატურის ნუსხა –**

1. მეანობა – ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
2. ოპერაციული მეანობა (რუსულ ენაზე) მ.მალინოვსკი 1974
3. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
4. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
5. William’s Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
6. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
7. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
8. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
9. [www.acog.com](http://www.acog.com)

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

(მოცემულია ცხრილი № 2.1. - ის სახით).

ცხრილი № 2.1.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1. ლოგინობის ხანის ფიზიოლოგია;	ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ლოგინობის ხანა;	10	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების
2. ლაქტაციის ფიზიოლოგია, ძუძუთი კვების პრინციპები;	– მშობიარობის შემდგომი სისხლდენის კონტროლის ტექნიკა;	15	ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი
3. ლოგინობის ხანის ინფექციური გართულებები;	– სისხლისა და სისხლის შემცველების შესაფერისი გამოყენება:	10	გატარებული ორსულებისა და მშობიარეთა რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების
	– შორისის აღდგენა;	10	და მშობიარეთა რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების
	– მშობიარობისა და	5	ხარისხისა და დამოუკიდებლად ფიზიოლოგიური

4. მშობიარობის შემდგომი ცხელება	ოპერაციის შემდგომი გართულებები; – პლაცენტის ქსოვილის ჩარჩენა; – ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ლოკინობის ხანა; – ძუძუთი კვება;	5	მშობიარობის მიღებისათვის საჭირო უნარჩვევების მიხედვით. მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ (3 შუალედური და ერთი საბოლოო შეფასება). შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.
<b>ახალშობილისმხრივი პრობლემები</b>			
1. სამეანო გართულების შედეგები; 2. ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ახალშობილი 3. ახალშობილთა რენიმაციის პრინციპები	– ფიზიოლოგიური ახალშობილის კონსულტირება; – ახალშობილის რენიმაცია; – ახალშობილთა ძირითადი პრობლემები; – ძუძუთი კვება	5  5  20	ნეონატოლოგებთან და პედიატრებთან ურთიერთობა. ახალშობილის სასწრაფო რენიმაციის მართვა

**ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები**

**ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, ამოცნობა, დიაგნოსტიკა, პრევენცია, მართვა, გართულება, პროგნოზი.**

- საშვილოსნოს ინვოლუცია;
- სისხლისდენა, პლაცენტის მიხორცებისა და საშვილოსნოს ატონიის ჩათვლით;
- საშვილოსნოში პლაცენტის, გარსების ჩარჩენა;
- პირექსია;
- ინფექცია;
- კოლაფსი, მასიური სისხლდენის, კარდიული პრობლემების, პულმონური და ამნიონური ემბოლიის, ალერგიული რეაქციის, ტრავმის ჩათვლით;
- თრომბოემბოლია;
- ლაქტაცია (არაადექვატური, სუპრესია);
- დაავადებები (დიაბეტი ტიპი II, თირკმლის დაავადებები, გულის დაავადებები);
- პოსტნატალური შეჯამება;
- კონტრაცეფცია.

**სისხლდენის კონტროლის ტექნიკა:**

- პლაცენტის ხელთ მოცილება;
- საშვილოსნოს ბიმანუალური კომპრესია;
- რბილი სამშობიარო გზების დათვალიერება;
- საშვილოსნოს ყელის ჩახევა (დიაგნოსტირება, აღდგენა);
- მედიკამენტების გამოყენება;
- საშვილოსნოს ღრუს ბალონური ტამპონადა;
- ლაპარატომია B-ლინჩის ნაკერების ჩათვლით;



- რადიოლოგიური ემბოლია;
- თქმოს შიგნითა არტერიის ლიგირება;
- ჰისტერექტომია.

**შორისის აღდგენა:**

➤ ეპიზიოტომიური ჭრილობის, შორისის II, III, IV ხარისხის ჩახევის ღდგენა. მშობიარობისა და ოპერაციის შემდგომი გართულებები პათოლოგიური (პათოლოგიის ჩათვლით), ლოგინობის ხანაში ფსიქოლოგიური დარღვევების (ჰიპოთიმია, დეპრესია), ხასიათის ცვლილება, რექცია თვითნებურ აბორტზე, დიაგნოსტიკა, მართვა.

ლოგინობის ხანის სეფსისი, მასტიტი, შარდ-სასქესო სისტემის ინფექცია.

**მოდული 1.6 კონსერვატიული და ქირურგიული გინეკოლოგია  
ხანგრძლივობა – 3,5 თვე**

**მოდულის მიზანი:**

რეპროდუქციული და გინეკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კონსერვატიული და ოპერაციული მეთოდების სწავლება.

**მოდულის ამოცანები**

- I. რეპროდუქციული და გინეკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობის კონსერვატიული მეთოდები
- II. პაციენტის მომზადება რეპროდუქციული და გინეკოლოგიური ოპერაციის წარმოებისათვის.
- III. ქირურგიული მკურნალობის ტექნიკა
- IV. პაციენტების პოსტოპერაციული მოვლა

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	შეფასება
1. მენჯისორგანოების ტკივილი 2. ვაგინალური გამონადენი 3. გენიტალიების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნები 4. გენიტალიების ტრაქტის განვითარების ანომალიები 5. გადაუდებელი გინეკოლოგია  * ჩვენებები რეპროდუქციული პათოლოგიების სადიაგნოსტიკოდ ასევე მკურნალობისთვის * ჩვენებები გინეკოლოგიური ოპერაციებისათვის	ძირითადი გინეკოლოგიური დიაგნოსტიკა, დადგენა და მართვა – ულტრაბგერითი კვლევის ჩატარება საკვერცხისა და საშვილოსნოს ძირითადი ანომალიების დიაგნოსტიკისა და შესაფერისი მართვისათვის.  სადიაგნოსტიკო კლაპარ	პროგნოსტიკის უნარი და ქალების კონსულტირება არსებულ შესაძლებლობებზე. – თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის ბუნების, გართულებების

	<p>ოსკოპიულოპერაციის წარმოება – 10</p> <p>სადიაგნოსტიკოპისტეროკოპიის ჩატარება- 10</p> <p>ოპერაციებიდანამატებზე:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კვერცხსავალი მიღების ლიგირება ქირურგიული სტერილიზაციის მიზნით-2</li> <li>• საკვერცხის ცისტების ენუკლეაცია ლაპარატომიული გზით—</li> <li>2ლაპარასკოპიული გზით-3 <ul style="list-style-type: none"> <li>• საკვერცხების პოლიკისტოზის ქირურგიული მკურნალობა ლაპაროსკოპიული მეთოდით-5 <ul style="list-style-type: none"> <li>• ადნექსექტომია ლაპარატომიული გზით —</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>5ლაპარასკოპიული გზით-5 <ul style="list-style-type: none"> <li>• კვერცხსავალი მიღების პლასტიკა ლაპაროსკოპიული გზით- 5 <ul style="list-style-type: none"> <li>• საშვილოსნოს გარე ორსულობის დროს: კვერცხსავალი მიღის შენარჩუნებით (ტუბოტომია) ლაპაროსკოპიული ოპერაცია- 5</li> <li>ტუბექტომია- 5</li> </ul> </li> <li>• კონსერვატიული მიომექტომია: ლაპაროსკოპიული- 5</li> </ul> </li> <li>ლაპარატომიული – 5 <ul style="list-style-type: none"> <li>• ოპერაციები თანდაყოლილი ანომალიების რეკონსტრუქციისათვის</li> </ul> </li> </ul> <p>ხელოვნური საშოს შექმნა-1</p>	<p>და გვერდითი მოვლენების ასხნის უნარი.</p> <p>– მართვის გეგმის ფორმულირების, განხორციელებისა და საჭიროებისამებრ მათი შეცვლის უნარი.</p> <p>რეზიდენტის მიერ მოდულირებისათვის ხარისხის აფასების მოდულირების პასუხისმგებელი პირი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხის მიხედვით. ფასდება: – თერაპიული და</p>
--	--	--

	საშოსა და საშვილოსნოს ძვიდის გაკვეთა-1	ქირურგიული მკურნალობის ბუნების, გართულებების და გვერდითი მოვლენების ახსნის უნარი.
პაციენტის მომზადება რეპროდუქციული და გინეკოლოგიური ოპერაციის წარმოებისათვის.	საშვილოსნოს საშოსმხრივი ექსტირპაცია—3	–
პაციენტების პოსტოპერაციული მოვლა	საშოსმხრივი ოპერაციები საშოს კედლების დაწვევის დროს—5	მართვის გეგმის ფორმულირების, განხორციელებისა და საჭიროებისამებრ მათი შეცვლის უნარი.
პოსტოპერაციული რეაბილიტაცია	ს/ც ჰისტერექტომია ლაპარატომიული გზით—10 ლაპარასკოპიული გზით-5	–
	ტოტალური ჰისტერექტომია ლაპარატომიული გზით-10 ლაპარასკოპიული გზით-2	კომპლექსური ულტრაბერითი ან სხვა გამოსახულებითი კვლევის საჭიროების ამოცნობისა და შესაბამის რეფერალურ ცენტრში გადაყვანის უნარი.
	შარდის შეუკავებლობის ქირურგიული მკურნალობა-5	–
	დიაგნოსტიკური ჰისტეროსკოპია-5	–
	ენდომეტრიუმი პოლიპებისა და სუბმუკოზური მიომის კვანძების მოკვეთა ჰისტერორეზექტოსკოპით-5	–
	ენდომეტრიუმის აბლაცია-1	–
	გენიტალური სფეროს აბსცესთა ქირურგიული მკურნალობა-3	–
	საშვილოსნოს ღრუს სამკურნალო და დიაგნოსტიკური კიურეტაჟი-10	–
	ოპერაციები საშვილოსნოს ყელზე-5	–

	<p>ისტებთან  ურთიერთობის  შესაძლებლობის  უნარი.</p> <p>–</p> <p>საექვო  შემთხვევებში  შესაფერისი  რეფერალური  სისტემისა და  ლოკალური  პროტოკოლების  ცოდნის  უნარი.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ პაციენტებთან  ამუღავენებს  ემპათიას ;</li> <li>▪ აცნობიერებს  ფსიქოლოგიური  ფაქტორების  მნიშვნელობას  ქალებისა და  მათოჯახისათვის;</li> <li>▪ პატივისცემით  იცავს პაციენტის  ღირსებას და  კონფიდენციალობას;</li> <li>▪ უნარი აქვს  პაციენტისთვის  მისაღებ</li> </ul>
--	--

	<p>ენაზე ნათლად და ღიად ასხნას პრეპარა ტებით მკურნა ლობის შესაძლე ბლობები ,</p> <p>გართულ ებები და გვერდით ი მოვლენე ბი, ქიმიო- და სხივური თერაპია; ▪ მგრძნ ობიარედ ეპერობა პალიატი ურ ზრუნვას ა და სიკედილ თან დაკავში რებულ საკითხე ბს; მოდული ს შეფასებ ა ხდება 4 ჯერ. (3 შუალედ ური და ერთი საბოლო ო შეფასებ ა).</p> <p>შედგეი წერილო ბითი ფორმით ეგზავნებ ა პროგრამ - ხელმძღვ ანელს..</p>
--	--

## ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები

### მენსტრუალური დარღვევები:

- დისმენორეა;
- ჰიპერმენორეა;
- მენსტრუალური დარღვევების გამოვლენა;
- მენსტრუალური დარღვევების თერაპიული და ქირურგიული მართვა;

### ფიბროიდები.

### არამენსტრუალური სისხლდენა (ციკლთაშორისი, პოსტკოიტალური).

#### კლიმაქსი:

- ანომალური სისხლდენა;
- მენოპაუზის შემდგომი სისხლდენა;
- ჩანაცვლებითი ჰორმონული თერაპია;
- არაჰორმონალური თერაპია;
- ოსტეოპენია და ოსტეოპოროზი;
- ძუძუს კიბო კლიმაქსის ფონზე.

### ამენორეა და ენდოკრინული დარღვევები:

- გამოვლენა და ახსნა;
- ჰიპოფიზ/ჰიპოთალამური დარღვევები;
- ჰიპერპროლაქტინემია;
- საკვერცხეების უკმარისობა;
- საკვერცხეების პოლიკისტოზი და საკვერცხეების პოლიკისტოზური სინდრომი;
- ჰიპერანდროგენიის სხვა მიზეზები;
- ფარისებრი/თირკმელზედა ჯირკვლის დარღვევები;
- აუტოიმუნური ენდოკრინული დაავადება.

### გენიტალური ტრაქტის განვითარების ანომალიები:

- გარეგანი სასქესო ორგანოების განვითარების ანომალიები;
- მთლიანი საქალწულე აპკი;
- საშოს ძვიდუ;
- საშვილოსნოს განვითარების ანომალიები;
- მიუღერის სადინრის განვითარება;
- გონადების დისგენეზია.

### პუბერტატი:

- ფიზიოლოგია და ქრონოლოგია;
- ნაადრევი პუბერტატი;
- გვიანი პუბერტატი;
- ჭარბი მენსტრუალური დანაკარგი.

### გენიტალური ტრაქტის კეთილთვისებიანი წარმონაქმნები:

- ვულვა:
- 1. ვულვის ქავილი;
- 2. არანეოპლასტური ცისტა;
- 3. არანეოპლასტური ეპითელიარული დარღვევები;
- 4. ვულვოდინია.

➤ საშო:

1. გამონადენი საშოდან

➤ მცირე მენჯის ტკივილი:

1. დისმენორეა;

2. დისპარეუნია;

3. ენდომეტრიოზი (სტადია, მკურნალობა);

4. მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებები;

5. არაგინეკოლოგიური დარღვევები;

➤ საკვერცხე:

1. საკვერცხის კეთილთვისებიანი ნეოპლაზმები;

2. საკვერცხის ფუნქციონალური ცისტები.

გადაუდებელი გინეკოლოგია:

➤ მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებები;

➤ ბართოლინისა და ვულვის აბსცესი;

➤ საკვერცხის ცისტები;

➤ მწვავე სისხლდენა საშოდან;

➤ თვითნებითი აბორტი და ექტოპიური ორსულობა.

▪ ვულვა:

◆ ინვაზიური კარცინომის პრეკლინიკური სტადია;

◆ პეჯეტის დაავადება;

◆ ბაზალური შრის კარცინომა;

◆ ღრუბლოვანი შრის კარცინომა;

◆ მალიგნიზაციური მელანომა;

◆ სარკომა.

▪ საშვილოსნოს ყელი:

◆ ადამიანის პაპილომავირუსის სკრინინგი;

◆ ინვაზიური ღრუბლოვანი კარცინომის პრეკლინიკური სტადია;

◆ ადენოკარცინომა ინ სიტუ;

◆ ღრუბლოვანი შრის კარცინომა;

◆ ადენოკარცინომა;

◆ სარკომა;

◆ მეტასტატური სიმსივნეები.

◆ საშვილოსნო:

◆ ინტრაენდომეტრიული ადენოკარცინომა;

◆ ადენოკარცინომა;

◆ ადენო-სქვამოზური კარცინომა;

◆ სარკომა;

◆ ლეიომიოსარკომა;

◆ ჰემანგიოპერიციტომატა;

◆ ტროფობლასტური დაავადებები, ბუშტნამქერი (სრული, არასრული, ინვაზიური)

▪ საკვერცხე:

◆ ეპითელიალური სიმსივნეები;

◆ ჰერმინოგენული სიმსივნეები;

- ◆ სასქესო ქორდის სტრომის სიმსივნეები;
- ◆ გონადობლასტომა;
- ◆ მესონეფრომა;
- ◆ მეტესტატური კარცინომა.
- პალიატიური და ტერმინალური მეთვალყურეობა:
  - ◆ სიმპტომების შემსუბუქება;
  - ◆ პარმაკოლოგიური;
  - ◆ ალტერნატიული თერაპია;
  - ◆ საზოგადოების როლი მხარდაჭერაში:
  - ✓ ზოგადი პროფილის ექიმი;
  - ✓ ექთანი;
  - ✓ ოჯახი;
  - ✓ რელიგია;
  - ✓ საზოგადოებრივი სერვისები.
- უიმედო პაციენტებზე მეთვალყურეობა;
- სკირინგისა და კვლევის ტექნიკების ჩვენებები და შეზღუდვები:
  - ◆ ციტოლოგია:
    - ✓ საშვილოსნოს ყელი;
    - ✓ სხვა (ენდომეტრიული, ვაგინალური და პერიტონეალური).
  - ◆ კოლპოსკოპია:
    - ✓ საშვილოსნოს ყელი;
    - ✓ საშო;
    - ✓ ვულვა.
  - მინი ინვაზიური პროცედურები:
    - ◆ საშვილოსნოს ყელის ბიოფსია;
    - ◆ საშვილოსნოს ყელის კონუსისებრი ბიოფსია;
    - ◆ ენდოცერვიკალური კიურეტაჟი.
  - გამოსახულებითი დიაგნოსტიკა:
    - ◆ ტომოგრაფია (თავი, სხეული)
    - ◆ ულტრაბგერა:
      - ✓ მენჯი
      - ✓ მუცელი
      - ✓ რეტროპერიტონეალური მასები;
      - ✓ პერიფერიული სისხლძარღვების თრომბოზი.
    - ◆ მაგნიტური რეზონანსი:
      - ✓ მენჯი
      - ✓ მუცელი
      - ✓ სხვა.
  - შემდეგი ჩვენებები, ტექნიკები, გართულებები, და გამოსავალი:
    - ◆ ონკოლოგიური ქირურგია:
      - ✓ გინეკოლოგიური;
      - ✓ რადიკალური ქირურგია
      - ✓ მენჯის ღრუს ლიმფადენექტომია;
      - ✓ რადიკალური ვულვექტომია;
      - ✓ ვაგინალური რეკონსტრუქცია;



- ✓ მენჯის ეგზენტერაცია;
- ✓ იეუნოსტომა/გასტროსტომა.
- ◆ საშარდე ტრაქტი:
  - ✓ შარდსადენი (ურეთერონეოსტომა, ბოლო-ბოლოში ანასტომოზი);
  - ✓ შემოვლითი ანასტომოზი (თეძოს, განივი კოლინჯის, სიგმური კოლინჯი);
  - ✓ ვეზიკო-ვაგინალური ფისტულის აღდგენა;
  - ✓ ჰისტეროსკოპია;
  - ✓ ენდომეტრიუმის კიურეტაჟი;
  - ✓ ვულვის ბიოფსია;
  - ✓ ბიოფსიის ნემსები (ტრანსვაგინალური, ტრანსსაბდომინალური, ფილტვის ღვიძლის, სხვა);
  - ✓ ლიმფური კვანძების ბიოფსია (მენჯის, მუცლის, სხვა);
  - ✓ ღია ბიოფსია.
- ◆ გასტროინტესტინური:
  - ✓ რეზექცია;
  - ✓ რენასტომოზები;
  - ✓ კოლოსტომა;
    - სხივური თერაპია:
      - ◆ თერაპიული მეთოდები;
      - ✓ ინტერსტიციული;
      - ✓ ენდოსკოპიური;
      - ✓ გარეგანი.
    - ◆ გართულებები:
      - ✓ კუჭ-ნაწლავის ტრაქტი;
      - ✓ საშარდე ტრაქტი;
      - ✓ კანი;
      - ✓ ძვლოვანი ქსოვილი;
      - ✓ თირკმელი;
      - ✓ ღვიძლი;
      - ✓ ცენტრალური ნერვული სისტემა;
    - ქიმიოთერაპია:
      - ◆ პრეპარატები;
      - ◆ გვერდითი მოვლენები;
      - ◆ მონიტორინგი.

## პროფესიული მზადების II წელი

### მოდული 2.1ზოგადი ენდოკრინოლოგია

ხანგრძლივობა – 1,5 თვე

**მოდულის მიზანი**– ენდოკრინოლოგიის თეორიული საფუძვლების, ჰიპოთალამო-ჰიპოფიზის კომპლექსის და ენდოკრინულ ჯირკვალთა-ფარისებრი, ფარისებრახლო,თირკმელზედა, კუჭქვეშა ჯირკვლების პათოლოგიის საკითხებში(დაავადებათა ეტიო-პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა) ცოდნისა და უნარჩვევების შექმნა და გაღრმავება.

### **მოდულის ამოცანები:**

1. ენდოკრინული სისტემის ფუნქციური ანატომია და რეგულაცია
2. ჰორმონები. კლასიფიკაცია, ქიმიური სტრუქტურა, სეკრეციის რეგულაცია. უკუკავშირის პრინციპი, ჰორმონების სეკრეციის ცირკადული რითმები. ჰორმონების სინთეზი, სეკრეცია, ტრანსპორტირება, მოქმედების მექანიზმები;
3. ენდოკრინულ ჯირკვალთა გამოკვლევის მეთოდები კლინიკაში – ინსტრუმენტული – ულტრასონოგრაფია, ძვლების სცინტიგრაფია, მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია, ანგიოგრაფია. ფლებოგრაფია, რენტგენოგრაფია. იფა –ონკომარკერები, ანტისხეულები, ჰორმონული კვლევა. ფუნქციური ტესტები და მათი ინტერპრეტაცია

### **ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები**

#### **ჰიპოთალამო-ჰიპოფიზის კომპლექსი**

ჰიპოთალამუს-ჰიპოფიზის ავადმყოფობათა კლასიფიკაცია;

1. კუშინგის დაავადება: ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

2. აკრომეგალია და გიგანტიზმი: ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

3. ჰიპოთალამუს-ჰიპოფიზის უკმარისობა: ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

4. ცერებრალურ-ჰიპოფიზური ნანიზმი: ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

5. ადიპოზოგენიტალური დისტროფია: ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

6. უშაქრო დიაბეტი: ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

#### **ფარისებრი ჯირკვალი**

1. ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების კლასიფიკაცია;
2. დიფუზური ტოქსიური ჩიყვი (გრეივს-ბაზედოვის დაავადება);
3. ფარისებრი ჯირკვლის ავტონომია (თირეოტოქსიური ადენომა და მრავალკვანძოვანი ტოქსიური ჩიყვი);
4. თირეოტოქსიკოზით მიმდინარე სხვა და სხვა დაავადებები;
5. ჰიპოთირეოზი;
6. ენდემური ჩიყვი;
7. მწვავე თირეოიდიტი;

8. ქვემწვავე თირეოიდიტი (დე ქერვენის);
9. ქრონიკული აუტოიმუნური (ჰაშიმოტოს) თირეოიდიტი;
10. რიდელის ფიბროზული თირეოიდიტი;
11. ქრონიკული სპეციფიური თირეოიდიტები;
12. ფარისებრი ჯირკვლის რადიაციული დაზიანება;
13. ფარისებრი ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნეები;
14. ფარისებრი ჯირკვლის იუვენილური ჰიპერპლაზია (იუვენილური ჩიყვი);
15. ენდოკრინული ოფთალმოპათია;
16. სპორადული ჩიყვი.

### **ძვლოვანისისტემადაკალციუმისმეტაბოლიზმი**

1. ფარისებრახლო ჯირკვლის დაავადებები და სხვა ჰიპერ- და ჰიპოკალცემიური დარღვევები. ჰიპერპარათირეოზი;
2. ჰიპერკალცემიის სხვა პარათირეოიდულ-დამოკიდებული მიზეზები;
3. გენეტიკური დარღვევები, რომლებიც იწვევენ ჰიპერპარათირეოიდულის მსგავს სინდრომებს. ოჯახური კეთილთვისებიანი ჰიპერკალცემია. იანსენის (Jansen's) ავადმყოფობა;
4. ავთვისებიანი სიმსივნეების დროს არსებული ჰიპერკალცემია;
5. D-ვიტამინით გამოწვეული ჰიპერკალცემია;
6. ძვლოვანი ქსოვილის მეტაბოლიზმის გაძლიერებით გამოწვეული ჰიპერკალცემია;
7. თირკმლების უკმარისობით გამოწვეული ჰიპერკალცემია;
8. მძიმე მეორადი ჰიპერპარათირეოზი. მეორადი ჰიპერპარათირეოზის მკურნალობა. ალუმინით ინტოქსიკაცია. რძე-ტუტოვანი სინდრომი;
9. ჰიპოკალცემია. კლასიფიკაცია;
10. ჰიპოპარათირეოზი;
11. ოსტეოპოროზი.

### **თირკმელზედა ჯირკვლების პათოლოგია**

1. თირკმელზედა ჯირკვლების დაავადებათა კლასიფიკაცია;
2. **გლუკოსტერომა (კუშინგის სინდრომი):** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
3. **პირველადი ჰიპერალდოსტერონიზმი:** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
4. **ანდროსტერომა:** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
5. **ესტრომა:** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;

6. **თირკმელზედა ჯირკვლების შერეული სიმსივნეები:** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
7. **თირკმელზედა ჯირკვლების ქრონიკული უკმარისობა:** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
8. **თირკმელზედა ჯირკვლის მწვავე უკმარისობა:** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
9. **თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქცია. თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი მავირილიზირებელი ჰიპერპლაზია** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია;
10. **ფეოქრომოციტომა (ქრომაფინომა)** ეტიოპათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა, პროგნოზი, დისპანსერიზაცია. საექიმო შრომითი ექსპერტიზა, რეაბილიტაცია.

### **შაქრიანი დიაბეტი და მეტაბოლური სინდრომი**

1. ზოგადი ისტორიული ცნობები შაქრიანი დიაბეტისა და მეტაბოლური სინდრომის შესახებ;
2. კუჭქვეშა ჯირკვლის ენდოკრინული აპარატი: ემბრიოგენეზი, მაკრო- და მიკრო-მორფოლოგია, ჰორმონული ფუნქცია, ორგანიზმზე ზემოქმედება. გამოკვლევის მეთოდები;
3. მეტაბოლიზმის დიაბეტური დარღვევების ბიოქიმიური და ჰორმონული მექანიზმები;
4. შაქრიანი დიაბეტი ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, პათომორფოლოგია, შაქრიანი დიაბეტის თანამედროვე კლასიფიკაცია, კლინიკა, პათოგენეტიური ვარიანტები, შაქრიანი დიაბეტი და შინაგანი სეკრეციის სხვა ჯირკვლები, დიაგნოსტიკა, პროფილაქტიკა და მკურნალობა, დიეტოთერაპია, თანამედროვე ორალური შაქარდამწვევი საშუალებანი, ინსულინის თანამედროვე პრეპარატები, ინსულინოთერაპიის თანამედროვე სქემები სხვა და სხვა ტიპის შაქრიანი დიაბეტის დროს. ინსულინოთერაპიის გართულებები, ჰიპოლიპიდემიური საშუალებანი, მკურნალობის თავისებურებანი ქირურგიული ჩარევისა და სხვა და სხვა თანმხლები ავადმყოფობების დროს;
5. **გადაუდებელი მდგომარეობები:** ჰიპერგლიკემიური ჰიპერკეტონემიური კომა, ჰიპეროსმოლარული კომა, ლაქტაციდოზი, ჰიპოგლიკემიური მდგომარეობა;

6. შაქრიანი დიაბეტი და ორსულობა. გესტაციური და პრეგესტაციური დიაბეტი. დიაბეტის კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებანი. მკურნალობა. დიაბეტის კომპენსაციის კრიტერიუმები. ფეტოპათიის და დისტრეს-სინდრომის პროფილაქტიკა;
7. შაქრიანი დიაბეტი, ათეროსკლეროზი და სიბერე; შაქრიანი დიაბეტის პათოგენეზი სიბერისას. კლინიკა. გართულებები. მკურნალობის თავისებურებანი;
8. შაქრიანი დიაბეტისა და მეტაბოლური სინდრომის პროგნოზი;
9. სახელმწიფო რეგისტრი შაქრიანი დიაბეტისა და მეტაბოლური სინდრომის დროს. პრობლემისადმი ერთიანი სახელმწიფოებრივი მიდგომის მნიშვნელობა. ავადმყოფთა აქტიური გამოვლენის მიზნით მასიური სადიაგნოსტიკო-პროფილაქტიკური გამოკვლევების ორგანიზების პრინციპები;
10. შაქრიანი დიაბეტი და მეტაბოლური სინდრომით ავადმყოფთადისპანსერიზაცია, დიაბეტის მოვლის ჯგუფი. შრომისუნარიანობის ექსპერტიზა, ინვალიდობის ჩვენებების დადგენა. დიაბეტიანი პაციენტების და მათი დაინტერესებული ახლობლების განსწავლა.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შეფასების მეთოდები
<p>კუშინგის დაავადება 1  აკრომეგალია და გიგანტიზმი 1  ჰიპოთალამო-ჰიპოფიზის უკმარისობა 1  ნანიზმი  უშაქრო დიაბეტი  დიფუზური ტოქსიური ჩიყვი 5  თირეოტოქსიკოზი 5  ჰიპოთირეოზი 5  მწვავე თირეოიდიტი 5  ქვემწვავე თირეოიდიტი 5  ქრონიკული თირეოიდიტი  ჰიპოკალციემია  ჰიპერკალციემია  ჰიპოპარათირეოზი  ოსტეოპოროზი 5  კუშინგის სინდრომი  პირველადი  ჰიპერანდროსტერონიზმი  თირკმელზედა ჯირკვლის სიმსივნეები  თირკმელზედა ჯირკვლის ქრონიკული და მწვავე უკმარისობა  თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქცია  ფეოქრომოციტომა  შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1  შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2</p>	<p>პაციენტების ანამნეზის შეკრება 15  აღნიშნული დიაგნოზით ავადმყოფობის ისტორიის შევსება 15  პაციენტებისთვის რაციონალური კვლევის ალგორითმების შერჩევა 15  რაციონალური მკურნალობის შერჩევა 15</p>	<p>1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის შევსებული სამეციდინო დოკუმენტაციის ხარისხის და შექმნილი უნარ-ჩვევების საფუძველზე</p> <p>2. მოდულის შეფასება ხდება ერთხელ, საბოლოოდ მისი დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობით გაეგზავნება პროგრამ-დირექტორს.</p>

## მოდული 2.2.– რეპროდუქციული ენდოკრინოლოგია ხანგრძლივობა – 3 თვე

**მიზანი** – მოდულის მიზანიაქალების ცხოვრების სხვადასხვა ეტაპზე ფიზიოლოგიური ცვლილებებისა და პათოლოგიების დადგენა, მართვის შესაძლებლობების განსაზღვრა, რეპროდუქციული ენდოკრინული პათოლოგიების ეტიოლოგიის, პათოგენეზის, კლინიკის, დიაგნოსტიკის, რაციონალური მკურნალობის, გართულებების, პროფილაქტიკის და რეპროდუქციული პროგნოზის შესახებ თეორიული ცოდნის შექმნა და სპეციფიური დიაგნოსტიკური და სამკურნალო უნარ-ჩვევების გამომუშავება; ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში რეპროდუქციული სისტემის ფუნქციონირების თავისებურებებზე, დამახასიათებელ ფიზიოლოგიურ ცვლილებებზე და საჭიროებისას მათ მართვაზე, რეპროდუქციული სისტემის დარღვევების ეტიოლოგიის, პათოგენეზის, კლინიკის, დიაგნოსტიკის, დიფერენციალური დიაგნოზის, მკურნალობის პრინციპების, პრევენციის, პროგნოზის შესახებ ასაკობრივი თავისებურებების გათვალისწინებით და შესაბამისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ათვისება; უშვილობის სხვადასხვა ფორმების მკურნალობის შემდეგ მიღებული ორსულობის თავისებურებების, მეთვალყურეობის სპეციფიური რეჟიმის, პერსპექტიული რაციონალური სამეანო ტაქტიკის შემუშავების საკითხების შესწავლა და შესაბამისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავება.

### ამოცანები

1. მენსტრუაციული დისფუნქციის ვარიანტები და მასთან ასოცირებული სინდრომები და ნოზოლოგიები – ამენორეა, ოლიგო-ოფსომენორეა, ჰიპომენორეა, მენორაგია, მეტრორაგია, მენო-მეტრორაგია, ჰიპერმენორეა, ალგო(დის)მენორეა;
2. დიფუნქციური სისხლდენა საშვილოსნოდან (იუვენილური, რეპროდუქციული ასაკის, პერიმენოპაუზური) პათოგენეზი, კვლევის რაციონალური ალგორითმი, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, ჰემოსტაზის თავისებურებები, ჰემორაგიის პრევენცია მომავალში;
3. ნეირო-ენდოკრინული სინდრომები: სხვადასხვა გენეზის საკვერცხეების პოლიცისტოზი, ჰიპოთალამური, მეტაბოლური, ჰიპერპროლაქტინემიის, ადრენო-გენიტალური, ჰიპოგონადოტროპული ჰიპოგონადიზმის, პრემენსტრუაციული, კლიმაქტერული, პოსტკასტრაციული, რეზისტენტული საკვერცხეების, საკვერცხეების ნაადრევი განლევის სინდრომები. გავრცელება, ეთიო-პათოგენეზი, კლინიკა, კვლევის ალგორითმი და დიაგნოსტიკა, მკურნალობა. რეპროდუქციული პროგნოზი, რეპროდუქციული ფუნქციის აღდგენის შესაძლებლობები;
4. კლიმაქტერული სინდრომი;
5. სხვა ენდოკრინული პათოლოგიების გავლენა რეპროდუქციულ ფუნქციაზე და რეპროდუქციული პროგნოზი.

### ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები

#### საკვერცხეების პოლიცისტოზის სინდრომი (სპს)

- \* სპს კლასიფიკაცია და ფორმები;
- \* სპს კლინიკური გამოვლინებები;
- \* სპს ულტრასონოგრაფიული დიაგნოსტიკა;
- \* სპს ჰორმონული თავისებურებები;
- \* სპს კონსერვატული თერაპია;
- \* ოფულაციის ინდუქცია;
- \* სპს ქირურგიული მკურნალობა

**ადრენოგენიტალური სინდრომი (აგს)**

- \* აგს ფორმები;
- \* აგს თანდაყოლილი ფორმა (ქალის ცრუ ჰერმაფროდიტიზმი);
- \* აგს პოსტპუბერტული ფორმები;
- \* აგს დიაგნოსტიკა;
- \* აგს მკურნალობა;
- \* აგს და უნაყოფობა;
- \* ორსულობის მართვა აგს-ის დროს

**ჰიპოესტროგენული მდგომარეობები**

- \* კლიმაქტერული პერიოდი – ორგანიზმში მიმდინარე ცვლილებები, ჰორმონული თავისებურებები;
- \* კლიმაქტერული სინდრომი – კლინიკური ფორმები, პაციენტების მართვის თავისებურებები, ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია;
- \* პოსტკასტრაციული სინდრომი – პაციენტების მართვის თავისებურებები, ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია;
- \* რეზისტენტული საკვერცხეების სინდრომი – პაციენტების მართვის თავისებურებები, რეპროდუქციული პროგნოზი;
- \* საკვერცხეების ნაადრევი განლევის სინდრომი – პაციენტების მართვის თავისებურებები, რეპროდუქციული პროგნოზი;

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ჰიპერპროლაქტინემიის სინდრომი 10</li> <li>• ჰიპოთალამური სინდრომი 10</li> <li>• მეტაბოლური სინდრომი 10</li> <li>• ადრენოგენიტალური სინდრომი 10</li> <li>• კლიმაქტერული სინდრომი 7</li> <li>• რეზისტენტული საკვერცხეების სინდრომი 3</li> <li>• საკვერცხეების ნაადრევი განლევის სინდრომი 3</li> </ul>	<p>პაციენტების ანამნეზის შეკრება, წყვილების კონსულტირება – 30</p> <p>აღნიშნული დიაგნოზით ავადმყოფობის ისტორიის შევსება –30</p> <p>პაციენტების კონსტიტუციური ტიპის, სმი-ის, სიმსუქნის ხარისხის, ტიპის განსაზღვრა –30</p> <p>პაციენტების კანის მარკერების – პირსუტიზმის (პირსუტული რიცხვის), აკნეს, სეპორეის, აკანტოზის, სტრიების, შეფასება</p>	<p>1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს</p> <p>ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ხარისხის და შექმნილი უნარჩვევების</p>

<p>• პრემენსტრუალური სინდრომი 5</p>	<p>-30</p> <p>პაციენტებისთვის რაციონალური კვლევის ალგორითმის შერჩევა -30</p> <p>სპს ულტრასონოგრაფიული დიაგნოსტიკა – 20</p> <p>რაციონალური მკურნალობის შერჩევა –30</p> <p>რეპროდუქციული პროგნოზის განსაზღვრა –30</p>	<p>ხარისხის საფუძველზე.</p> <p>2. მოდულის შეფასება ხდება 3-ჯერ ყოველ თვეში ერთხელ შუალედურად და 1-ხელ საბოლოოდ მისი დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს.</p>
-------------------------------------	---	---

### მოდული 2.3. გინეკოლოგიური დაავადებები და რეპროდუქციული ფუნქცია

ხანგრძლივობა – 3 თვე.

#### მოდულის მიზანი:

გინეკოლოგიური დაავადებების და სინდრომების ეთიოპათოგენეზის, კლინიკის, დიაგნოსტიკის, დიფერენციაციის საფუძვლების, არაოპერაციული გზით მკურნალობის, ოპერაციის ჩვენებების და პრევენციული ღონისძიებების, რეპროდუქციული პროგნოზის განსაზღვრის სწავლება;

გენიტალიების ანთებითი დაავადებებისა და სეგი-ის ეთიოლოგიის, ეპიდემიოლოგიის, გადაცემის დამატებითი ვარიანტების, კლინიკის, დიაგნოსტიკის პრინციპების, რაციონალური მკურნალობის, გართულებების, პრევენციის და რეპროდუქციული პროგნოზის შესახებ თეორიული ცოდნის შექმნა და სპეციფიური დიაგნოსტიკური და სამკურნალო უნარ-ჩვევების ათვისება.

საშვილოსნოს ყელის, საშოსა და ვულვის კეთილთვისებიანი დაავადებების დიაგნოსტიკური საფუძვლების, საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინა დაავადებათა ადრეული დიაგნოსტიკისა და პროფილაქტიკის შესაძლებლობების ათვისება. კოლპოსკოპზე მუშაობის უნარ-ჩვევების ათვისება.

#### ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები

1. ენდომეტრიოზი. ადენომიოზი – კლასიფიკაცია, ეთიო-პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობის მეთოდები, რეპროდუქციული პროგნოზი;
2. საშვილოსნოს მიომა – კლასიფიკაცია, ეთიო-პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობის მეთოდები, რეპროდუქციული პროგნოზი;
3. საკვერცხის ფუნქციური ცისტები – კლასიფიკაცია, ეთიო-პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობის მეთოდები, რეპროდუქციული პროგნოზი;
4. სისხლდენა სასქესო გზებიდან, დისფუნქციური; სისხლდენა საშვილოსნოდან – კლასიფიკაცია, ეთიო-პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოზი, მკურნალობის მეთოდები და მათი თავისებურებები სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფში, რეპროდუქციული პროგნოზი;



5. ტროფობლასტური დაავადებები – სახეები, ეთიო-პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობის მეთოდები, პროფილაქტიკა რეპროდუქციული პროგნოზი.

**რეპროდუქციული ფუნქციის ჩამოყალიბება ნორმასა და პათოლოგია:**

1. რეპროდუქციული სისტემის ჩამოყალიბების ეტაპები: – ანტენატალური, პოსტნატალური (ახალშობილობის, ბავშვობის, პრეპუბერტატული, პუბერტარული, პოსტპუბერტატული პერიოდები). ორივე სქესის ინდივიდში;

2. სქესობრივი მომწიფების ხარისხის შეფასება გოგონებში და ვაჟებში ტანერის სქემით. სქესობრივი მომწიფების ნორმალური ვარიაციები;

3. ნაადრევი სქესობრივი განვითარება ვაჟებში და გოგონებში: ნაადრევი სქესობრივი განვითარების ფორმები (სრული, არასრული, იზოსექსუალური, ჰეტეროსექსუალური), ეთიოლოგიური ფორმები – ჭეშმარიტი (ცნს-ის ტრამეული ან სიმსივნური დაზიანება), იდიოპათიური, ცრუ (ჰორმონ-მაპროდუცირებელი სიმსივნეები), ჰიპოთირეოზი, მაკ-კუინ-ოლბრაიტის სინდრომი;

4. სქესობრივი განვითარების შეფასება ვაჟებში და გოგონებში: ჰიპოთალამურ-ჰიპოფიზური დისფუნქცია, გონადური, მძიმე ენდოკრინული დარღვევების ფონზე განვითარებული (ცუდად კონტროლირებადი დიაბეტი, მძიმე ჰიპოთირეოზი), ექსტრაგენიტალური ქრონიკული დაავადებების ფონზე განვითარებული (გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მანკები, მალაბსორცია, ტუბერკულოზი), ნერვული ანორექსია, სხეულის მასის დეფიციტი;

5. მენსტრუაციული ფუნქციის დარღვევები: ამენორეა, ჰიპომენსტრუალური, ჰიპერმენსტრუალური სინდრომი, პოლიცისტური საკვერცხეების სინდრომი;

6. ანდროგენიზაცია მოზარდ გოგონებში: ადრენოგენიტალური სინდრომი, პუბერტატული პერიოდის ჰიპოთალამური სინდრომი, მეტაბოლური სინდრომი მოზარდებში, ინსულინრეზისტენტობა, იდიოპათიური ჰირსუტიზმი;

7. დისმენორეა (ენდომეტრიოზი, საშოს გამავლობის დარღვევა);

8. აბდომინალური ტკივილი მოზარდებში: ენდომეტრიოზი, მენჯის ღრუს ორგანოების ანთება (აპენდიციტი, კოლიტი, 57ელიცინეს, მეზენტერიტი, სალპინგიტი). ტუბო-ოვარიალური შემოგრება. საკვერცხის აპოპლექსია, ჰემატოკოლპოსი, ჰემატომეტრა. აპენდიკოვარიალური სინდრომი;

9. გენიტალიების ანთებითი დაავადებები: ბაქტერიალური ვაგინოზი, ტრიქომონადული ვულვო-ვაგინიტი, კანდიდოზური ვულვო-ვაგინიტი, გენიტალური ტუბერკულოზი, ქლამიდიოზი, გენიტალური ჰერპესი, პაპილომავირუსული ინფექცია;

10. სიმსივნეები: გარეთა სასქესო ორგანოების ჰემანგიომა, პოლიპი, ფიბრომა, მიომა, საკვერცხეების სიმსივნეები: ფოლიკულური, ყვითელი სხეულის, თეკალუთინური, დერმოიდული ცისტები, მუცინოზური ცისტ-ადენომა, გრანულოზური სიმსივნე, საკვერცხეების ფიბრომა;

11. უცხო სხეული საშოში;

14. კონტრაცეპციის თავისებურებანი მოზარდთა ასაკში;

**მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტმა უნდა იცოდეს/შეძლოს:**

1. სქესობრივი მომწიფების შეფასება ტანერის სქემით;
2. ანამნეზის შეკრების თავისებურებანი;
3. ვაგინოსკოპია;
4. შარდსადენის კათეტერიზაცია;

5. აბდომინო-რექტალური, აბდომინო-ვაგინალური გამოკვლევა;
6. ნაცხის აღება სასქესო გზებიდან;
7. ჰირსუტული რიცხვის, აკნეს, სტრიების, შავი აკანტოზის და სხვა კანის მარკერების შეფასება;
8. მორფოგრამა: სხეულის სიმაღლე, წონა, მხრის, მენჯის, გაშლილი ზედა კიდურების, ქვედა ზომების შეფასება;
9. სხეულის მასის ინდექსის განსაზღვრა.

**ორსულობის და მშობიარობის მართვის თავისებურებები უნაყოფობის მკურნალობის შემდეგ**

1. ანტენატალური და სამეანო ტაქტიკის თავისებურებები ენდოკრინული გენეზის უნაყოფობის დიაგნოზით ნამკურნალე პაციენტებში;
2. ანტენატალური და სამეანო ტაქტიკის თავისებურებები პაციენტებში ანამნეზში სგგი-ით, ლატენტური ინფექციებით;
3. ანტენატალური და სამეანო ტაქტიკის თავისებურებები ქალებში საშვილოსნოს განვითარების ანომალიებით;
4. ანტენატალური და სამეანო ტაქტიკის თავისებურებები ქალებში განმეორებითი რეპროდუქციული დანაკარგებით;
5. ანტენატალური და სამეანო ტაქტიკის თავისებურებები ექსტრაკორპორალური განაყოფიერებით მიღებული ორსულობის შემთხვევაში

**გენიტალიების ანთებითი გენეზის დაავადებები და სგგი**

- საშოს ბარიერული ფუნქცია, ბაქტერიული ვაგინოზი;
- გენიტალური ანთებითი დაავადებების კლასიფიკაციის ვარიაციები;
- სპეციფიური და არასპეციფიური ანთება;
- კვლევის სპეციფიური მეთოდები;
- გარეთა სასქესო ორგანოების ანთებითი, ინფექციური დაავადებები;
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი), სახეობები,(მათ შორის სასქესო ინფექციები – სიფილისი, გონორეა, ქლამიდიოზი, ურეაპლაზმოზი, მიკოპლაზმოზი, ტრიქომონიაზი, კანდიდოზი, გენიტალური ჰერპესი, ადამიანის პაპილომავირუსული ინფექცია); სპეციფიური გამომწვევები, ეპიდემიოლოგია, ტრანსმისიის დამატებითი ვარიაციები, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, რაციონალური მკურნალობის რეჟიმები, გართულება, პრევენცია, რეპროდუქციული პროგნოზი;
- გენიტალური ტუბერკულოზი – გავრცელება, ტრანსმისიისა და მიმდინარეობის თავისებურებები, გართულებები, რეპროდუქციული პროგნოზი;
- ლატენტური ოპორტუნისტული ინფექციები, სახეობები, სპეციფიური გამომწვევები, ეპიდემიოლოგია, ტრანსმისიის დამატებითი ვარიაციები, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დაავადების მართვის ტაქტიკა და ორსულებად, რაციონალური წარმართვა ორსულობის პროცესში, პერინატალური გამოსავალი, გართულება;
- მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადებები (მმოად), შერეული ეტიოლოგიის ანთებითი პროცესები და ინფექციათა ასოციაციების ვარიანტები, გართულებები. ინვაზიური პროცესები და

მანიპულაციები. ინვაზიის ხელშემშლელი ფაქტორები და სიტუაციები; პელვიოპერიტონიტი, სექტიური მდგომარეობები;

- რაციონალური ანტიბაქტერიული და ანტიბიოტიკოთერაპია.

**საშიფლოსნოს ყელის პათოლოგია:**

- კოლპო-ცერვიკოსკოპიის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობები და ტესტები;
- მიზნობრივი ციტოლოგიური მასალის აღება;
- მიზნობრივი ბიოფსიური მასალის აღება;
- კრიოდესტრუქცია;

pap-ტესტის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობები და ინტერპრეტაცია

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	შეფასების მეთოდები
<p>ორსულები ანამნეზში ენდოკრინული გენეზის უნაყოფობით 10 ლატენტური პერინატალური ინფექციები და მათი სწორი, რაციონალური მართვა ორსულობის დროს 10 ორსულები საშიფლოსნოს განვითარების ანომალიებით 5</p> <p>ორსულობა მრავლობითი რეპროდუქციული დანაკარგების შემდგომ 5 მრავალნაყოფიანი ორსულობა 5</p> <p>ექსტრაკორპორალური განაყოფიერებით მიღებული ორსულობა 10</p>	<p>ორსულების კონსულტირება, ანამნეზის დეტალიზაცია -20</p> <p>სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება-20</p> <p>რაციონალური ანტენატალური მეთვალყურეობისათვის ვიზიტებისა და შესაბამისი კვლევის გეგმის შერჩევა -20</p> <p>სამეანო რეკომენდებული ტაქტიკის შერჩევა -20</p>	<p>1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ხარისხის და შექმნილი უნარჩვევების ხარისხის საფუძველზე.</p> <p>2. მოდულის შეფასება ხდება 4-ჯერ ყოველ 2 თვეში ერთხელ შუალედურად და 1-ხელ საბოლოოდ მისი დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• გენიტალური ენდომეტრიოზი, საკვერცხის ენდომეტრული ცისტა 10</li> <li>• აღენომიოზი 10</li> <li>• საშიფლოსნოს მიომა 10</li> <li>• საკვერცხის ფოლიკულური ცისტა 10</li> <li>• დიფუნქციური სისხლდენა 7</li> <li>• ორგანული გენეზის</li> </ul>	<p>პაციენტების ანამნეზის შეკრება, წყვილების კონსულტირება – 20</p> <p>აღნიშნული დიაგნოზით ავადმყოფობის ისტორიის შევსება –20</p> <p>პაციენტებისთვის რაციონალური კვლევის ალგორითმის შერჩევა -20</p>	<p>1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ხარისხის და შექმნილი უნარჩვევების ხარისხის საფუძველზე.</p> <p>2. მოდულის შეფასება ხდება 4-ჯერ ყოველ 2 თვეში ერთხელ შუალედურად და 1-</p>

სისხლდენა ენდომეტრიუმის პოლიპი 7 ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია 7 • ბუშტნამქერი 5	რაციონალური მკურნალობის შერჩევა -30 რეპროდუქციული პროგნოზის განსაზღვრა -30	ხელ საბოლოოდ მისი დამთავრების შემდეგ. შედგევი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს.
• საშოს ტრიქომონიაზი 10 • კანდიდოზი 10 • ბაქტერიული ვაგინოზი 10 • გენიტალური ქლამიდიოზი 10 • გენიტალური ჰერპესი 5  • არასპეციფიური ენდომეტრიტი, ადნექსიტი 7	პაციენტების ანამნეზის შეკრება, წვეილების კონსულტირება - 20 აღნიშნული დიაგნოზით ავადმყოფობის ისტორიის შეხება -20 კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია 30 პაციენტებისთვის რაციონალური კვლევის ალგორითმის შერჩევა -20 რაციონალური მკურნალობის შერჩევა -30 რეპროდუქციული პროგნოზის განსაზღვრა -30	
ჰისტოლოგიური და ციტოლოგიური გამოკვლევის მეთოდების შედეგების ინტერპრეტაცია	პაპ-ტესტის ჩატარება-10  კოლპოსკოპია და ვულვოსკოპია-10	1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკ. ხელმძღვანელი ჩატარებული მანიპულაციებისრაოდენობის, ხარისხის და შექმნილი უნარჩვევების ხარისხის საფუძველზე. 2. მოდულის შეფასება ხდება დამთავრების შემდეგ. შედგევი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს

#### მოდული 2.4. შობადობის რეგულაცია

ხანგრძლივობა — 2 თვე

**მოდულის მიზანი:** ოჯახის დაგეგმვის თანამედროვე მეთოდების გამოყენების თეორიული ასპექტების შესწავლა და შესაბამისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დაუფლება;

პირველ და მეორე ტრიმესტრში ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის თანამედროვე, უსაფრთხო მეთოდების ათვისება.

#### ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები

**კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდები**

- კონსულტირება ოჯახის დაგეგმვაში;
- ჰორმონული კონტრაცეპციის მეთოდების გამოყენება და გვერდითი მოვლენების კორექცია;
- საშვილოსნოსშიგა საშუალებების გამოყენება და გვერდითი მოვლენების კორექცია;
- ლამ-ის გამოყენება;
- ბუნებრივი მეთოდების გამოყენება;
- გადაუდებელი კონტრაცეპციის მეთოდების გამოყენება და გვერდითი მოვლენების კორექცია;
- ბარიერული მეთოდების, სპერმიციდების გამოყენება და მათი გვერდითი მოვლენების კორექცია;
- მშობიარობისა და აბორტის შემდგომი კონტრაცეპცია;
- ნებაყოფლობითი ქირურგიული მეთოდები;
- ოჯახის დაგეგმვა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები;
- მოზარდთა კონტრაცეპცია;
- \* ჰორმონული კონტრაცეპციის გავლენა ორგანიზმზე და სამკურნალო შესაძლებლობები;

**ორსულობის ხელფენური შეწყვეტა (პირველ და მეორე ტრიმესტრში)**

1. აბორტის სოციალური და ეთიკური პრობლემები;
2. აბორტის კლასიფიკაცია;
3. მანუალური და ელექტრონული ვაკუუმასპირაცია;
4. დილიტაციისა და კიურეტაჟის მეთოდი;
5. მედიკამენტური აბორტი;
6. აბორტის შემდგომი მოვლა;
7. აბორტის შემდგომი კონტრაცეპცია.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შეფასების მეთოდები
კონსულტირება ოდ მეთოდებზე	წვილების კონსულტირება-30	1. რეზიდენტის მიერ

<p>ოდ მეთოდები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კოკ-ი</li> <li>• სუფთა პროგესტაგენები</li> <li>• სშს</li> <li>• ბარიერული მეთოდები და სპემციდები</li> <li>• ბუნებრივი მეთოდები</li> <li>• ლამ-ი</li> <li>• ქალების ქირურგიული სტერილიზაცია</li> <li>• ვაზექტომია</li> <li>• გადაუდებელი კონტრაცეპცია</li> <li>• აბორტისა და მშობიარობის შემდგომი კონტრაცეპცია</li> <li>• მედიკამენტური აბორტი</li> <li>• მანუალური და ელექტრონული ვაკუუმ-ასპირაცია</li> <li>• დილიტაცია და კიურეტაჟი</li> <li>• აბორტის შემდგომი მოვლა</li> </ul> <p>სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და ოდ</p>	<p>კოკ-ის დანიშვნა-10</p> <p>სუფთა პროგესტინების დანიშვნა-10</p> <p>სშს-ს ჩადგმა-5</p> <p>ბარიერული მეთოდების დანიშვნა-5</p> <p>ბუნებრივი მეთოდების გამოყენება -5</p> <p>ლამ-ის გამოყენება -5</p> <p>ქალების სტერილიზაცია-5</p> <p>გადაუდებელი კონტრაცეპცია-5</p> <p>აბორტისა და მშობიარობის შემდგომი კონსულტირება ოდ მეთოდებზე-10</p> <p>მედიკამენტური აბორტის ჩატარება-10</p> <p>მანუალური და ელექტრონული ვაკუუმ-ასპირაცია-10</p> <p>დილიტაცია და კიურეტაჟი-5</p> <p>სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები დიაგნოსტიკა, პრევენცია და მკურნალობა-10</p>	<p>მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს</p> <p>ლოკალური ხელმძღვანელი ჩატარებული კონსულტაციების და მანიპულაციების რაოდენობის, ხარისხის და შექმნილი უნარ-ჩვევების საფუძველზე</p> <p>2. მოდულის შეფასება ხდება ყოველთვიურად და საბოლოოდ მისი დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობით გაეგზავნება პროგრამ-დირექტორს.</p>
--	--	--

**მოდული 2.5. უროლოგია**  
ხანგრძლივობა – 2 კვირა

**მოდულის მიზანი:** უროლოგიური კვლევის მეთოდების ათვისება და სხვადასხვა რეპროდუქციულ დარღვევაზე უროლოგიური პათოლოგიების გავლენის შესწავლა

**ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები**

1. უროგენიტალური ტრაქტის ფისტულების დიაგნოსტიკა;
2. შარდსაწვეთების კათეტერიზაცია;
3. ცისტოსკოპია;
4. უროგრაფია.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	შეფასება
ქალის საშარდე სისტემის ანატომიური თავისებურებანი	პაციენტის უროლოგიური გამოკვლევა—5	1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი ჩატარებული კონსულტაციების და მანიპულაციების რაოდენობის, ხარისხის და შეძენილი უნარ-ჩვევების საფუძველზე 2. მოდულის შეფასება ხდება საბოლოოდ მისი დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობით გაეგზავნება პროგრამ-დირექტორს.
უროგინეკოლოგიური ოპერაციები	ცისტოსკოპია-3	
მოსალოდნელი უროლოგიური გართულებები სამეანო გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში და მათი მკურნალობა	ი/ვ უროგრაფიული მონაცემების ინტერპრეტაცია -10	
	უროგინეკოლოგიურ ოპერაციებზე დასწრება---10	

**მოდული 2.6 კლინიკური სექსოლოგია (თეორიული კურსი)**  
ხანგრძლივობა – 2 კვირა

**მოდულის მიზანია** – კლინიკური სექსოლოგიის საფუძვლების, ქალის და მამაკაცის სექსუალურ დარღვევათა დიაგნოსტიკური კრიტერიუმების, სექსუალურ დარღვევათა რეპროდუქციულ ფუნქციაზე გავლენის შესაძლებლობების გაცნობა

**მოდულის ამოცანები:**

1. ქალისა და მამაკაცის სექსუალური ფუნქციის ფიზიოლოგიური საფუძვლები, ცენტრალური რეგულაცია;
2. სექსუალობის ფსიქოლოგიური ასპექტები;
3. ქალის სექსუალური დარღვევები;
4. მამაკაცის სექსუალური დარღვევები;
5. სომატური და ენდოკრინული პათოლოგიების გავლენა სექსუალურ ფუნქციაზე;
6. სექსუალურ დარღვევათა გავლენა რეპროდუქციულ ფუნქციაზე

**შენიშვნა:** დარგის სპეციფიკიდან გამომდინარე გათვალისწინებულია მხოლოდ თეორიული კურსი, რომელიც ორიენტირებულია მეტწილად ცოდნაზე და სექსუალურ დარღვევების ამოცნობისა და პაციენტების ამ თვალსაზრისით სწორად წარმართვის უნარის შეძენაზე.

თეორიული ცოდნა	შეფასება
ქალის სექსოლოგიური დარღვევები მამაკაცის სექსოლოგიური დარღვევები მამაკაცის	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი და შემდეგ წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს

**მოდული 2.7– ძუძუს დაავადებები**

ხანგრძლივობა – 2 კვირა

**მიზანი:** სარძევე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი დაავადებების დიაგნოსტიკური საფუძვლების, ძუძუს კიბოსწინა დაავადებათა ადრეული დიაგნოსტიკისა და პროფილაქტიკის შესაძლებლობების ათვისება.

**ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები**

ძუძუს ნორმალური ანატომია და ფიზიოლოგია სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებში;

- ცვლილებები ორსულობის და ლაქტაციის პერიოდში;
- ძუძუს პათოლოგია (კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაავადებები):
  - 1) ადრეული გამოვლინება;
  - 2) არსებული პათოლოგიის დაფიქსირება;
  - 3) დიაგნოსტიკა.
- რისკ-ფაქტორები, მაღალი რისკის პაციენტთა გამოვლენა;
- მასტოპათიის სხვადასხვა ფორმა:
  - 1) ეთიოპათოგენეზის გათვალისწინება;
  - 2) თანმხლები რეპროდუქციული პათოლოგიების განსაზღვრა;
  - 3) კომპლექსური მკურნალობის შერჩევა რეპროდუქციული პათოლოგიების გათვალისწინებით.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შეფასებისმეთოდები
მასტოპათიის ფორმები 10 სარძევე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი წარმონაქმნები 5	სარძევე ჯირკვლების პალპატორული გასინჯვა 20	1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის და შეძენილი უნარჩვევების ხარისხის საფუძველზე.  2. მოდულის შეფასება ხდება დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს.

**პროფესიული მზადების მესამე წელი**  
**მოდულების რაოდენობა: 3**

**მოდული 3.1 კლინიკური ანდროლოგია**

ხანგრძლივობა – 4,5თვე

**მოდულის მიზანი:** ანდროლოგიის, როგორც დარგის, საფუძვლების გაცნობა, მამაკაცის რეპროდუქციული ფუნქციის კვლევის მეთოდების გაცნობა და ათვისება, ენდოკრინული ანთებითი და თანდაყოლილი პათოლოგიების პათოგენეზური საფუძვლების, კლინიკის, დიაგნოზის, დიფდიაგნოზის,



მკურნალობის მეთოდების გათავისება, მამაკაცის უნაყოფობის საფუძვლებისა და მათი კორექციის გზების ათვისება და შესაბამისი უნარ-ჩვევების გამომუშავება; ანდროლოგიური ოპერაციული მანიპულაციების თავისებურებების გაცნობა.

**ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები**

- \* ანდროლოგია-საგანი, განვითარების ეტაპების მიმოხილვა, პერსპექტივები;
- \* მამაკაცის სასქესო სისტემის ანატომია;
- \* მამაკაცის სასქესო სისტემის ფიზიოლოგია;
- \* სქესის დიფერენცირება ნაადრევ ონტოგენეზში;
- \* სასქესო ჯირკვლების განვითარება, შიგა და გარეთა სასქესო ორგანოების განვითარება;
- \* მამაკაცის უნაყოფობა;
- \* მამაკაცის სექსუალური ფუნქციის დარღვევები;
- \* ბავშვთა ანდროლოგია;
- \* სასქესო ინფექციები მამაკაცებში ინფექციები და სვები;
- \* ქირურგიული ანდროლოგია;
- \* წინამდებარე ჯირკვლის დაავადებები;
- \* ონკოანდროლოგია;
- \* მამაკაცის სასქესო ჰორმონების ასაკობრივი დეფიციტი;
- \* მამაკაცის კონტრაცეპცია;
- \* მამაკაცის უნაყოფობა;
- \* თანამედროვე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გამოყენება.

**ოპერაციული ანდროლოგია**

- ცირკუმციზიო;
- მოკლე ლაგამის დაგრძელება;
- ორხიდოპექსია;
- ორქიექტომია;
- ქირურგიული კასტრაცია;
- სათესლე ჯირკვლის პროტეზირება;
- ვარიკოცელექტომია;
- ვაზექტომია;

ტრადიციული ვაზექტომია,

უსკალპელო ვაზექტომია,

უნემსო, უსკალპელო ვაზექტომია.

- თესლ სავალი გზების რეკონსტრუქცია;
- ვაზო-ვაზო ანასტომოზი;
- ვაზო-ეპიდიდიმო ანასტომოზი;
- ვაზო-ორხო ანასტომოზი.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი სამუშაოს მოცულობა**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შეფასება
----------------	-------------------------	----------

ანდროლოგია-საგანი, განვითარების ეტაპების მოკლე მიმოხილვა, პერსპექტივები	უნაყოფო მამაკაცების გამოკვლევის პირველი ეტაპი	1. რეზიდენტის მიერ მოღულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ხარისხის და შექნილი უნარჩვევის ხარისხის საფუძველზე. 2. მოღულის შეფასება ხდება 1 ხელ. მისი დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს.
ანდროლოგია-საგანი, განვითარების ეტაპების მოკლე მიმოხილვა, პერსპექტივები	ფერტილობის ანამნეზი	
მამაკაცის სასქესო სისტემის ანატომია	დათვალიერება და ფიზიკური გამოკვლევა	
მამაკაცის სასქესო სისტემის ფიზიოლოგია	Status genitalis გარე და შიდა სასქესო ორგანოების ინსპექცია, პალპაცია, დიგიტალური რექტალური გასინჯვა.	
სქესის დიფერენცირება ნაადრევ ონტოგენეზში	სპერმის რუტინული გამოკვლევა	
სასქესო ჯირკვლების განვითარება, შიგა სასქესო ორგანოების განვითარება, გარეთა სასქესო ორგანოების განვითარება	სპერმატოზოიდების ურთიერთქმედება ცერვიკალურ ლორწოსთან	
სპერმატოგენეზი	ურეთის ნაცხის ბაქტერიოსკოპია, ბაქტერიოლოგია(ინტერპრეტაცია)	
ჰიპოგონადიზმი <ul style="list-style-type: none"> <li>• პირველადი (ჰიპერგონადოტროპული ჰიპოგონადიზმი)</li> <li>• მეორადი (ჰიპოგონადოტროპული ჰიპოგონადიზმი)</li> <li>• ნორმოგონადოტროპული ჰიპოგონადიზმი</li> <li>• დისკორელაციური ჰიპოგონადიზმი</li> </ul>	პროსტატის წვენის ბაქტერიოსკოპია, ბაქტერიოლოგია (ინტერპრეტაცია)	
უროგენიტალური ინფექციები და უნაყოფობა	ეაკულატის და პოსტორგაზმიული შარდის ცენტრიფუგატის გამოკვლევა(ინტერპრეტაცია)	
უნაყოფობის განმაპირობებელი სპეციალური პრობლემები <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ვარიკოცელე</li> <li>2. კრიპტორქიზმი</li> <li>3. ჰიდროცელე</li> <li>4. სპერმატოცელე</li> </ol>	თესლსავალი გზების რენტგენოლოგიური გამოკვლევა (გენიტოგრაფია) (ინტერპრეტაცია)	
ასაკობრივი, გვიან დაწყებული ჰიპოგონადიზმი	სათესლეს ბიოფსია აზოლსპერმიის დროს	
ონკოანდროლოგია	სათესლე პარკის ორგანოთა რევიზია	
მამაკაცის კონტრაცეპცია (კონსერვატიული, ქირურგიული)		

ქირურგიული ანდროლოგია	ზოგადი ცოდნა	

**მოდული 3.2 – უნაყოფობა და დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები**  
ხანგრძლივობა – 6,5 თვე

**მიზანი** – მოდულის მიზანია თეორიული და პრაქტიკული ცოდნის შექმნა უნაყოფობის ზოგადი სტრუქტურისა და კლასიფიკაციის, უნაყოფო წყვილების გამოკვლევის ალგორითმის შედგენის, კვლევის შედეგების შეფასების საფუძველზე, ეტიო-პათოგენეზური მკურნალობის ადეკვატური ტაქტიკის შემუშავება და/ან რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გამოყენების აუცილებლობისა და სახეობის განსაზღვრის, შემდგომი რეპროდუქციული პროგნოზის დადგენის შესახებ და შესაბამისი პრეპტიკული უნარ-ჩვევების ათვისება. ცოდნის შექმნა უშვილობის მკურნალობაში დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გამოყენების ჩვენებების, უკუჩვენებების, შესრულების ტექნიკური ასპექტების და შესაძლებლობების შესახებ და ასევე გარკვეული პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავება

**ცოდნის კრიტერიუმები და დეტალები**

1. უნაყოფოქორწინება(ზოგადი მონაცემები, სტრუქტურა, რეპროდუქციულიდანაკარგები);
2. ქალის უნაყოფობა (გენეტიკურ პათოლოგიებთან ასოცირებული, გენიტალიების ანომალიებთან ასოცირებული უნაყოფობა; ენდოკრინული უნაყოფობა; ტუბოპერიტონეალური უნაყოფობა; იმუნოლოგიური გენეზის უნაყოფობა);
3. უნაყოფობის შერეული ვარიანტები და მისი კორექციის რაციონალური გზები;
4. კვლევის სპეციფიური ალგორითმი.

**ქალის უნაყოფობა**

- \* გენეტიკურ პათოლოგიებთან ასოცირებული უნაყოფობა, რეპროდუქციული პროგნოზის შეფასება, დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების ჩვენებები;
- \* ენდოკრინული გენეზის უნაყოფობა, კვლევის რაციონალური ალგორითმი, კონსერვატული და ქირურგიული კორექცია, ოვულაციის ინდუქციის სახეები;
- \* ტუბოპერიტონეალური უნაყოფობა, ეტიო-პათოგენეზი, კონსერვატული ანტიბაქტერიული ანთებსაწინააღმდეგო თერაპია და სამკურნალო მანიპულაციები, ქირურგიული კორექცია, პროგნოზი;
- \* იმუნოლოგიური გენეზის უნაყოფობა, ფორმები, კორექციის გზები.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> <li>• პაციენტები ქალის პირველადი უნაყოფობით 10</li> <li>• პაციენტები მამაკაცის პირველადი უნაყოფობით 10</li> <li>• ქალის ენდოკრინული უნაყოფობა 20</li> <li>• ტუბოპერიტონეალური უნაყოფობა 20</li> <li>• იმუნური გენეზის უნაყოფობა ქალებში -5</li> <li>• იმუნური გენეზის უნაყოფობა მამაკაცებში 5</li> <li>გენიტალიების განვითარების ანომალიებთან ასოცირებული უნაყოფობა 5</li> </ul>	<p>პაციენტების ანამნეზის შეკრება, წყვილების კონსულტირება – 20</p> <p>აღნიშნული დიაგნოზით ავადმყოფობის ისტორიის შევსება –20</p> <p>კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია 30</p> <p>უნაყოფო წყვილისთვის რაციონალური კვლევის ალგორითმის შერჩევა -20</p> <p>უნაყოფო წყვილისთვის რაციონალური მკურნალობის მეთოდის შერჩევა –30</p> <p>უნაყოფო წყვილისთვის რეპროდუქციული პროგნოზის განსაზღვრა –30</p>	<p>1. რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ხარისხის და შექმნილი უნარჩვევების ხარისხის საფუძველზე.</p> <p>2. მოდულის შეფასება ხდება 4-ჯერ 2 თვეში ერთხელ და საბოლოოდ დამთავრების შემდეგ. შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ დირექტორს.</p>

### დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები

1. დამხმარე რეპროდუქციული მეთოდების გამოყენების ჩვენებები და უკუჩვენებები ქალისა და მამაკაცის მხრივ;
2. სპერმატოგენეზის შეფასება და ინტერპრეტაცია, სპერმატოზოიდების კონცენტრაციის, მორფოლოგიის მოძრაობის მაჩვენებლების კლინიკური ინტერპრეტაცია;
3. საკვერცხეების სტიმულაციის სხვადასხვა სქემების ჩვენებების და შესაძლებლობების შეფასება, სტიმულაციის კონტროლი ულტრაბგერითი მონიტორინგისა და ლაბორატორიული მაჩვენებლების საშუალებით;
4. საკვერცხეების ტრანსვაგინული პუნქციის მეთოდიკის თეორიული დამუშავება;
5. in-vitro განაყოფიერების სტანდარტული პროცედურა და ICSI მეთოდი;
6. კვერცხუჯრედის და ემბრიონების შეფასების თეორიული საუბკვლები;
7. კრიოტექნოლოგიის მნიშვნელობა რეპროდუქციული პოტენციალის პრეზერვაციაში;

8. კვარცხუჯრედების დონაციისა და სუროგაციის ჩვენებებისა და უკუჩვენებების შესწავლა, პროგრამის განხორციელების ალგორითმი და თავისებურებები.

**მოდულის დამთავრების შემდეგ რეზიდენტმა უნდა იცოდეს/შეძლოს:**

1. დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გამოყენების ჩვენებების და უკუჩვენებების განსაზღვრა;
2. ინ-ვიტრო განაყოფიერების პროგრამისთვის წყვილის სრულფასოვანი კლინიკო-ლაბორატორიული შეფასება და მომზადება;
3. ინ-ვიტრო განაყოფიერების პროგრამის სტიმულაციის პროტოკოლების შერჩევა და სტიმულაციის წარმართვა;
4. საკვერცხის ტრანსვაგინული პუნქციის, ემბრიონების საშვილოსნოს ღრუში გადატანის შესრულება;
5. სპერმოგრმატოგენეზის დარღვევების ეტიოპათოგენეზის შეფასება, შესაბამისი მკურნალობის განსაზღვრა;
6. საშვილოსნოსშიდა ინსემინაციის ჩატარება;
7. ჰიპერსტიმულაციის სინდრომის რისკ-ფაქტორების განსაზღვრა, მკურნალობისა და პრევენციული ღონისძიებების წარმართვა.

**სამუშაოს მოცულობა**

- სპერმის დამუშავება swim-up და გრადიენტის მეთოდით – 5;
- საშვილოსნოსშიდა ინსემინაციის შესრულება – 10;
- საკვერცხეების სტიმულაციის შეფასება და წარმართვა ულტრაბგერითი და ლაბორატორიული მონაცემებით – 20;
- საკვერცხეების ტრანსვაგინული პუნქციის შესრულება – 5;
- კვერცხუჯრედების შეგროვება და კულტივაცია – 5;
- კვერცხუჯრედების სტანდარტული და ICSI მეთოდით განაყოფიერების პროცედურეს შესრულება – 10;
- ემბრიონის გადატანა საშვილოსნოს ღრუში 10;
- სპერმის, ემბრიონების კრიოპრეზერვაციის შესრულება – 5;

**მოდული 3.3—სამედიცინო გენეტიკის საფუძვლები (თეორიული კურსი)**  
ხანგრძლივობა – 2კვირა

**მოდულის მიზანი** – ცოდნის შექმნა და შესაბამისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ათვისება გენეტიკური ფაქტორებით განპირობებული რეპროდუქციული დარღვევების და სქესობრივი განვითარების თანდაყოლილი ანომალიების პათოგენეზის, კლინიკური გამოვლინებების, დიაგნოსტიკისა და დიფერენციალური დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, რეპროდუქციული პროგნოზის და მისი გაუმჯობესების გზების შესახებ.

**მოდულის ამოცანები:**

1. სქესის განსაზღვრის და სასქესო ორგანოების ემბრიონალური განვითარების გენეტიკური საფუძვლები ნორმაში და სხვადასხვა პათოლოგიებისას;
2. გენეტიკური გამოკვლევის მეთოდები: კლინიკო-გენეალოგიური, სასქესო ქრომატინის გამოკვლევა, კარიოტიპის დადგენა, დნმ-დიაგნოსტიკა – ჩვენებები, შესაძლებლობები, შედეგების ინტერპრეტაცია;
3. გენეტიკურად განპირობებული რეპროდუქციული დარღვევები:
  - ✓ ქრომოსომული (ტერნერის სინდრომი, გონადების დისგენეზისის შერეული და სუფთა ფორმები, საკვერცხეების დისგენეზია, კლაინფელტერის სინდრომი);
  - ✓ მონოგენური (სვაიერის სინდრომი, ანდროგენეზისტენტობის სინდრომი, თირკმელზედა ჯირკვლების ქერქის თანდაყოლილი ჰიპერპლაზია, კალმანის სინდრომი, ცისტური სინდრომი, 5α-რედუქტაზას დეფიციტის სინდრომი);
  - ✓ მულტიფაქტორული (პოლიცისტური საკვერცხეების სინდრომი, ჰიპოსპადია);
4. ქრომოსომული ანომალიების (მონოსომია, ტრისომია, ტრიპლოიდია, ტრანსლოკაციები) როლი სხვადასხვა რეპროდუქციულ დარღვევებში (თვითნებითი აბორტები, ორსულობის ჩვეული დანაკარგები, პირველადი ამენორეა, საკვერცხეების ნაადრევის განლევის სინდრომი, აზოოსპერმია, ოლიგოზოოსპერმიის მძიმე ფორმები) – სიხშირე, კლინიკა, დიაგნოსტიკა დიფერენციალური დიაგნოზი, მკურნალობა, პრენატალური დიაგნოსტიკა, გენეტიკური კონსულტირება, რეპროდუქციული პროგნოზი და მისი გაუმჯობესების მეთოდები;
5. გენეტიკური და ტერატოლოგიური კონსულტირების პრინციპები და მათი ინტერპრეტაცია

თეორიული ცოდნა	შეფასება
ტერნერის სინდრომი გონადების დისგენეზისის შერეული და სუფთა ფორმები	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელი და შემდეგ წერილობითი

<p>საკვერცხეების დისგენეზია  კლანფელტერის სინდრომი  სვაიერის სინდრომი  ანდროგენრეზისტენტობის სინდრომი  თირკმელზედა ჯირკვლების ქერქის  თანდაყოლილი ჰიპერპლაზია  კალმანის სინდრომი  ცისტური სინდრომი  5<math>\alpha</math>- რედუქტაზას დეფიციტის სინდრომი  ქრომოსომული ანომალიები</p>	<p>ფორმით ეგზავნება პროგრამ  დირექტორს</p>
---	--