

ماجستير متقدم
علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير متقدم علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب

- « طريقة التدريس: أونلاين
- « مدة الدراسة: سنتين
- « المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية
- « عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً
- « مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرك الخاصة
- « الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techitute.com/ae/medicine/advanced-master-degree/advanced-master-degree-gynecologic-pathology-assisted-reproduction

الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 22
04	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 26
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 40
06	المنهجية	صفحة 60
07	المؤهل العلمي	صفحة 68

التدريب يسمح لك بالنمو في مهنتك، مع الأمان المتمثل في الحصول على جميع أنظمة الدعم والمرونة، وهو أمر ضروري لتحقيق مهارات محترف من الدرجة الأولى"



لقد تغيرت رعاية أمراض النساء بشكل كبير في الآونة الأخيرة بسبب التقدم في أنظمة التشخيص والعلاج في جميع مجالات العمل.

يتعلق أحد المجالات الأكثر صلة بأورام أمراض النساء. إن العبء الاجتماعي والعاطفي الذي يحمله سرطان أمراض النساء في مجتمع اليوم يعني أن الاهتمام العلمي والمهني بهذا التخصص آخذ في الازدياد.

من أجل مواكبة التطورات في الجراحة وطب الأورام النسائية، من الضروري أن يحافظ الأخصائيون على تخصص دائم يتجنب القدامية ويسمح لهم بمواصلة تقديم رعاية جيدة. من أبرز التدخلات الأخرى بسبب عدد المرضى هي تلك المتعلقة بالتكاثر وعملياتها. أصبحت مشاكل الإنجاب واحدة من أكثر المواقف شيوعاً في مجتمع اليوم. حالة تجعل الإنجاب المساعد أحد التخصصات الطبية المزدهرة في العقود الأخيرة.

تتطلب التطورات السريعة والحاجة إلى التحديث المستمر في جميع هذه الجوانب جهداً مكثفًا من المحترف للبقاء في المقدمة. جهد قد يكون أعظم من أن يتحمله المحترفون النشطون. هذا الماجستير المتقدم هو التجربة التعليمية، مع نطاق علمي وتقني وعملي أكبر يوفر المعرفة اللازمة ليكون جزءاً من الطليعة الطبية في هذا المجال من التدخل. كل ما تحتاج إلى معرفته المهني على، في مكان واحد ومع جميع التسهيلات للتعلم.

في هذا البرنامج، سيتم التركيز على كل مجال من مجالات الاهتمام في رعاية أمراض النساء، مع إيلاء اهتمام خاص لثلاثة من أبرزها: نهج معالجة مشاكل الأورام، والإنجاب المساعد، والجراحة طفيفة التوغل.

هذا الماجستير المتقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب يحتوي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق. أبرز صفاته هي:

- ♦ تطوير الحالات السريرية المقدمة من قبل خبراء في التخصصات المختلفة
- ♦ محتوياتها الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها تجمع المعلومات العلمية والرعاية الصحية حول تلك التخصصات التي تعتبر ضرورية للممارسة المهنية
- ♦ أخبار تشخيصية وعلاجية لأمراض النساء والإنجاب المساعد
- ♦ تقديم ورش عمل عملية حول الإجراءات وأساليب التشخيص والأساليب العلاجية
- ♦ صور حقيقية بدقة عالية وتمارين عملية حيث يمكنك إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعلم
- ♦ نظام التعلم التفاعلي القائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف السريرية
- ♦ مع التركيز بشكل خاص على الطب القائم على الأدلة ومنهجيات البحث
- ♦ دروس نظرية، أسئلة للمختصين، منتديات نقاش حول مواضيع مثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردي
- ♦ محتوى البرنامج الدراسي متاح عبر أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت



تم تصميم الماجستير المتقدم ليكون في متناول الجميع، وسيصبح أداة
مواكبة ستطلعك على كل واحد من أكثر التطورات ذات الصلة
على الساحة الدولية ”

ستسمح لك محتوياته، التي تم تطويرها بالكامل من قبل متخصصين في هذا القطاع، باستيعاب التعلم من خلال مفهوم مبتكر للممارسة عن بعد، والذي ستتمكن من خلاله من مراقبة التقنيات التي يتم إجراؤها على مرضى حقيقيين

هذا الماجستير المتقدم هو أفضل استثمار يمكنك القيام به. عملية تخصص تم إنشاؤها لتكون متوافقة مع حياتك المهنية والشخصية والتي ستأخذك إلى الهدف بأسهل طريقة مما يحسن وقتك ومجهودك"

يتكون طاقم التدريس فيها من أفضل المختصين في هذا القطاع. المهنيين النشطين الذين يصّبون في هذا التدريب على خبرة عملهم بالإضافة إلى المتخصصين المعترف بهم المنتمين إلى الجمعيات العلمية الرائدة.

بفضل محتوى الوسائط المتعددة الخاص بهم المُعد بأحدث التقنيات التعليمية هذا التدريب سيسمح لك بالتعلم المهني والسياقي أي بيئة محاكاة ستوفر التعلم الغامر والمبرمجة للتدريب في مواقف حقيقية.

إن تصميم هذا البرنامج يركز على التعلم القائم على حل المشكلات والذي يجب على الطبيب من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة المطروحة خلال الدرس الجامعية. للقيام بذلك على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد تم إنشاؤه بواسطة خبراء معترف بهم في مجال حالات الطوارئ عند ولديهم خبرة تعليمية واسعة.



02 الأهداف

الهدف الرئيسي من هذا الماجستير المتقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب هو أن نقدم لك التدريب بجودة 360: المنهج الأكثر اكتمالا، والمعلمين من الدرجة الأولى، والمنهجية عالية الكفاءة، وهيئة التدريس من الخبراء في هذا المجال. مزيج يقودك إلى تحقيق أهدافك بأسهل طريقة ممكنة، مع التوافق التام مع حياتك المهنية والشخصية.



يهدف هذا الماجستير المتقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب إلى تحقيق أحدث المعارف في مجالات التدخل الطبي هذه، في التدريب واحد ومن خلال رحلة تعليمية عالية التأثير”



الأهداف العامة



- تحديث معرفة الطبيب المختص بالإجراءات والتقنيات التي يتم إجراؤها في طب الأورام النسائية، مع دمج أحدث التطورات في التخصص لزيادة جودة ممارستهم الطبية اليومية
- التعرف على جميع المواد المتاحة لإجراء الجراحة بالمنظار وجراحة الرحم
- التعرف على بروتوكول إعداد غرفة عمليات التنظير الداخلي
- التعرف على الجوانب العامة مثل بيئة العمل في غرفة العمليات الجراحية بالمنظار والجراحة الكهربية لاستخدامها في إجراءات أمراض النساء
- تطبيق التقنيات الجزيئية المختلفة المناسبة لكل حالة سريرية محددة
- التعرف على تشريح الحوض والبطن الأنثوي
- إنشاء نموذج تدريبي (مدرب الحوض) لأداء الخياطة بالمنظار وغيرها من التمارين التي تؤدي إلى اكتساب مهارات التشريح والقطع
- التعرف على تقنيات تنظير الرحم وتطبيقاتها في أمراض الرحم
- إنشاء مجموعة من البدائل لإدارة أمراض المبيض الحميدة
- التعرف على علاج أمراض الرحم الحميدة
- التعرف على تقنيات حل مشاكل قاع الحوض عن طريق تنظير البطن
- اكتساب مفاهيم حديثة في علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء وعلم الأجنة وعلم الوراثة، والتي تساعدنا على فهم التشخيصات والعلاجات الإنجابية
- التعرف بالتفصيل على جميع الجوانب المتعلقة بالتقييم الأولي للزوجين المصابين بالعمقم. معايير الدراسة والإحالة إلى وحدات الإنجاب. الفحص السريري الأساسي وطلب وتفسير نتائج الاختبارات التكميلية
- إجراء التقييم المناسب والتوجيه السريري للزوجين. بيان طلب إجراء اختبارات محددة بناءً على النتائج السابقة
- التعرف بشكل شامل على الأنواع المختلفة من العلاج الطبي والمؤشرات واختيارها وفقاً لملف تعريف المريض وشريكها
- معرفة دلالات التقنيات الجراحية التي يمكن أن تحسن النتائج الإنجابية لمرضانا. التغيرات في شكل الرحم الخلقية أو المكتسبة. داء البطانة الرحمية. جراحة فالوب
- التعرف على التقنيات المستخدمة في مختبر أمراض الذكورة وأطفال الأنابيب وعلم الأحياء القري. تقنيات التشخيص وأساليب اختيار الحيوانات المنوية. تقييم البويضة. التطور الجنيني
- وصف أنواع الدراسات الجينية للجنين المتاحة، واعرف مؤشراتنا المحتملة وكن قادرًا على تفسير النتائج
- التعرف على الوضع القانوني الحالي للعلاجات المساعدة على الإنجاب في بلدنا
- التعرف على أهم الجمعيات العلمية والصبرية في مجال الطب التناسلي



الوحدة 1. التشريح الجراحي للأنثى

- ♦ مراجعة تشريح جدار البطن
- ♦ مراجعة تشريح الحوض والجهاز الحشوي البطني بما في ذلك الجزء العلوي من البطن
- ♦ تحديث تشريح نظام الأوعية الدموية في الحوض ومراجعة نظام الأوعية الدموية شبه الأبهري والوريد الأجوف
- ♦ تحديد الأجزاء المختلفة للجهاز الليمفاوي وإدارتها بالمنظار بالتفصيل
- ♦ التعرف على التشريح الوظيفي لقاع الحوض الأنثوي
- ♦ اكتشاف منطقة الفرج والمهبل وعلاقتها بأمراض قاع الحوض
- ♦ دراسة التشريح العصبي الودي و النظر الودي لحوض الأنثى

الوحدة 2. جراحة تنظير الرحم

- ♦ تحضير المواد اللازمة لتنظير الرحم التشخيصي والجراحي
- ♦ تحديث التطورات في التقنيات الجديدة في تنظير الرحم، مثل المقطعات والليزر وأنظمة استئصال بطانة الرحم
- ♦ وصف أدوات إجراء تنظير الرحم في العيادة
- ♦ تحديث قائمة المراجع عن التطورات في تنظير الرحم
- ♦ شرح التقنيات المتقدمة، مثل علاج التشوهات أو استئصال الورم العضلي بالمنظار
- ♦ تحسين معدل النجاح في الاستشارة
- ♦ تحديث المؤشرات لتنظير الرحم الجراحي
- ♦ التعرف على الجديد في جراحة تنظير الرحم
- ♦ اكتساب مهارة في حل مضاعفات تنظير الرحم، النموذجية لهذه التقنية، مثل الثقوب أو متلازمة الأوعية المبهمة
- ♦ التعرف على التقنيات المختلفة لتقطيع الرحم والأورام العضلية بالمنظار بطريقة محكمة الغلق لتجنب إمكانية الانتشار في حالة ساركوما الرحم
- ♦ تحديد التطبيقات المختلفة للتنظير الداخلي في الأساليب المختلفة لتعقيد استئصال الرحم
- ♦ تحديث استخدام تنظير البطن في حالات تشوهات الرحم وحلها
- ♦ دمج التطورات في تقنية المهبل الجديد بالمنظار
- ♦ دمج المعرفة النظرية بالجوانب المتعلقة بافرزات قبو المهبل



♦ التعرف على الأنواع المختلفة من محفزات الرحم

♦ تحديث عمليات التقييم لعيوب قاع الحوض

♦ تحديث إجراءات إدارة الحمل خارج الرحم عن طريق تنظير البطن

♦ تحديث إجراءات إدارة التواء المبيض عن طريق تنظير البطن

♦ تحديث إجراءات إدارة التهابات الحوض بالمنظار

♦ وضع استراتيجية الوصول المناسبة إلى تجويف البطن

♦ وصف عملية أخذ الخزعة بطريقة استكشافية وأخذ علم الخلايا البطني، عن طريق تنظير البطن

♦ تحديث الإدارة بالمنظار لمتلازمة المبيض المتبقية

♦ تحديث إجراءات إدارة الأورام الليفية الرحمية

♦ وضع استراتيجية للحد من النزيف في استئصال الورم العضلي بالمنظار

الوحدة 3. تنظير البطن الاستكشافي وأمراض الملحقات الحميدة

♦ تحديد التقنية المحددة للخيطة والربط داخل الجسم وخارج الجسم

♦ التكيف من الفراغات اللاوعائية إلى الجراحة بالمنظار

♦ اكتساب الطلاقة في حل الأمراض البسيطة، مثل الأورام الحميدة وتضخم بطانة الرحم

الوحدة 4. أمراض الرحم الحميدة وخلل التكوين

♦ تحديث إجراءات الإدارة لأمراض المبيض والبوق الحميدة، بما في ذلك استئصال المثانة واستئصال الملحقات

♦ تحديث إجراءات إدارة الأورام المعقدة الكبيرة

الوحدة 5. أمراض قاع الحوض واستخدام الشبكة المهبلية

♦ اكتشاف منطقة الفرج والمهبل وعلاقتها بأمراض قاع الحوض

♦ مراجعة التشريح الوظيفي لقاع الحوض الأنثوي

♦ المراجعة التشريح العصبي الودي و التنظير الودي لحوض الأنثى

♦ تحديد تشوهات الأوعية الدموية في البطن والحوض

♦ تحديد الأنواع المختلفة من شبكات التنظير البطني والشبكات المهبلية من أجل الدقة

♦ دمج التطورات في تطبيق تنظير المثانة بعد تقنيات الإصلاح

♦ مراجعة الأدلة العلمية على استخدام التنظير في أمراض قاع الحوض

♦ تحديد بالتفصيل استخدام تثبيت القولون بالمنظار

♦ توقع المضاعفات وإدارتها في قاع الحوض

♦ شرح عمليات إصلاح العيوب المهبلية عن طريق تنظير البطن

♦ شرح طريقة وضع الشبكات المختلفة لحل سلس البول

الوحدة 6. تنظير البطن في بطانة الرحم

♦ تقييم دقيق للمريض مع احتمال الإصابة بالانتباز البطاني الرحمي

♦ دمج التطورات في تطبيق تقنيات التصوير وعلامات الورم لتشخيص الانتباز البطاني الرحمي

♦ وصف تصنيفات الانتباز البطاني الرحمي من قبل مؤلفين مختلفين

♦ شرح الإمكانيات العلاجية للانتباز البطاني الرحمي في كل حالة على حدة

♦ تحديث إجراءات إدارة الانتباز البطاني الرحمي في الحاجز المستقيمي المهبل والمبيض

♦ تحديث إجراءات الإدارة لمرضى الانتباز البطاني الرحمي الجانبي

♦ تحديث إجراءات الإدارة للعلاج الطبي الموصى به في الانتباز البطاني الرحمي

♦ تحديث العلاج في حالات الانتباز البطاني الرحمي المعوي

♦ تحديث الإجراءات للإدارة بالمنظار لانتباز بطانة الرحم من أصل بول

♦ وصف الخصائص الرئيسية لانتباز بطانة الرحم خارج الحوض، مثل جدار البطن والرئة والأعضاء الأخرى

♦ التعرف على الآثار التناسلية لعلاج الانتباز البطاني الرحمي

الوحدة 7. جراحة طفيفة التوغل

♦ التعمق في تاريخ تنظير البطن

♦ الحوض في تحضير غرفة عمليات التنظير الداخلي

♦ التعرف على جوانب الوضعية الصحيحة وبيئة العمل

♦ معالجة إدارة المرضى قبل وبعد الجراحة

♦ التعرف على تفاصيل غرف العمليات التقليدية بالمنظار

♦ تحديد مخدر المريض وتفاصيل التعافي

♦ تعلم إدارة ما بعد الجراحة السريعة وبروتوكول ERAS

♦ وصف الخصائص الرئيسية لأنظمة الري والشفط

الوحدة 8. الأجهزة والمواد والجراحة الكهربائية

- ♦ إدارة تحضير المجال الجراحي قبل كل عملية جراحية
- ♦ إنشاء نظافة الجلد والعقم
- ♦ تعلم كيفية وضع المرضى على طاولة غرفة العمليات
- ♦ التعرف على خصائص غرف العمليات المتكاملة
- ♦ زيادة المعرفة بجوانب التخدير المتعلقة بالتنظير الداخلي
- ♦ التعرف على التطبيقات المختلفة للطاقة ثنائية القطب وطاقة أحادية القطب في الأجهزة
- ♦ الحصول على معلومات عن الجراحة الكهربائية لاستخدامها في الممارسة السريرية
- ♦ تحديد أدوات الإلغاء وتطبيقها بأمان
- ♦ وصف السمات الرئيسية لأكياس جمع العينات
- ♦ تحديد أنواع واستخدام مانعات التسرب الأنسجة

الوحدة 9. تدريب عام في الجراحة طفيفة التوغل

- ♦ تحديد أدوات التشريح والقطع لتنظير البطن واستخدام كل عنصر من المعدات
- ♦ حدد البصريات الصحيحة لكل مريض محدد
- ♦ التفريق بين مبادئ الدخول المختلفة لإجراء العمليات الجراحية
- ♦ القيام بإجراء تمارين محاكاة على الحوض
- ♦ التعرف على كيفية تجميع أداة تدريب الحوض محلية الصنع
- ♦ شرح استخدام تعلم الأهرامات
- ♦ التعرف على أنواع المحاكيات بالمنظار
- ♦ تحديث إجراءات محاكاة الحيوانات
- ♦ المساهمة بأحدث التطورات في إجراءات محاكاة الجثث
- ♦ تطبيق نماذج محاكاة الأعضاء
- ♦ تحديث إجراءات الخياطة البسيطة بالمنظار

الوحدة 10. تدريب الخياطة بالمنظار

- ♦ استكشاف جميع مستلزمات الخياطة بالمنظار، بما في ذلك الشرائح والخيوط الجراحية والإبر والأدوات الأخرى
- ♦ وصف بالتفصيل جميع المواد الملحقة لإجراء تنظير البطن الخاص بأمراض النساء
- ♦ التمييز بين أنواع المسجلات المتاحة للعمليات الجراحية
- ♦ تحديث اتجاه أنظمة الرؤية بالمنظار
- ♦ التعرف على أنواع آلات النفخ وكيفية عملها
- ♦ التعرف على أدوات الجراحة العامة

الوحدة 11. المضاعفات في الجراحة طفيفة التوغل

- ♦ تحديث إجراءات إدارة آفات الأوعية الدموية عن طريق التنظير الداخلي
- ♦ تحديث إجراءات التعامل مع الآفات المعوية عن طريق التنظير الداخلي
- ♦ تحديث إجراءات إدارة آفات المسالك البولية عن طريق التنظير الداخلي
- ♦ التعرف على الخصائص الرئيسية لإصابات جدار البطن ومضاعفاتها
- ♦ شرح إدارة مضاعفات استئصال الرحم الجذري
- ♦ حدد استخدام عوامل مرقق في التنظير الداخلي
- ♦ توقع المضاعفات الناتجة عن شبكة قاع الحوض
- ♦ توقع المضاعفات التي تحدث أثناء الجراحة، وكذلك تلك التي تمر دون أن يلاحظها أحد أثناء الجراحة
- ♦ تحديد المضاعفات العصبية والمضاعفات الأخرى، مثل PTE، والعدوى، وما إلى ذلك

الوحدة 12. جراحة فائقة التوغل

- ♦ شرح الخصائص الرئيسية للاتصالات والوقاية منها
- ♦ وصف التنبؤ الكروموني البوقي عن طريق تنظير البطن
- ♦ دمج التطورات في تقنية تنظير البطن 3 مم
- ♦ تحديد الأدوات المحددة لتنظير البطن المصغر
- ♦ القيام بتحديث التقنية المحددة لمنافذ ثلاثة ملليمترات
- ♦ دمج الجوانب الجديدة في تنظير البطن بمنفذ واحد
- ♦ وصف السمات الرئيسية لأجهزة محددة المنفذ الفردي



- ♦ تقنية التحديث لأداء قفاز واحد
- ♦ تقنية التحديث الخاصة بالمنافذ أحادية المنفذ
- ♦ وصف مزايا كل تقنية من التقنيات فائقة التوغل
- ♦ توقع المشاكل الفنية للتدخلات التي تقوم بها هذه الأساليب

الوحدة 13. الجراحة الروبوتية في أمراض النساء

- ♦ القيام بدمج خيارات جديدة في الممارسة، مثل الجراحة بدون مبالز الدخول
- ♦ ذكر مزايا وعيوب الجراحة الروبوتية في أمراض النساء
- ♦ تحديث الأنواع المختلفة للأنظمة الروبوتية للجراحة مثل Da Vinci أو Zeus أو Amadeus
- ♦ تحديد تطبيقات هذا النوع من الجراحة في أمراض النساء
- ♦ وصف إجراءات الأجهزة المحددة للجراحة الروبوتية
- ♦ تقييم الجوانب الاقتصادية للجراحة الروبوتية
- ♦ توقع مضاعفات الجراحة الروبوتية
- ♦ تحديد تطبيق المنفذ المفرد في الجراحة الروبوتية لأمراض النساء
- ♦ القيام بتقنية تطورات الروبوتات الجديدة

الوحدة 14. الأساس البيولوجي للسرطان

- ♦ التعرف على القواعد الجزيئية للسرطن وفهمها، بالإضافة إلى تطورها وإنتاج النقاثل
- ♦ تحديد أسس تنظيم نمو الخلايا
- ♦ فهم دور المواد المسرطنة في تكوين سرطان الأعضاء التناسلية
- ♦ تحديث المعرفة في علم وراثه السرطان
- ♦ فهم الآليات الخلوية للموت المبرمج والاستماتة وعلاقتها ونشاطها مع علم الأمراض الخبيثة
- ♦ تفسير الآليات على المستوى الجزيئي لإنتاج السرطان وانتشاره عن بعد
- ♦ تحديد أصل التغيرات الجينية المسببة للسرطان
- ♦ إنشاء التغيرات اللاجينية والجينات المسرطنة المتعلقة بأمراض الأورام في الجهاز التناسلي
- ♦ شرح آليات الورم الجديد لتشكيل الأوعية الدموية
- ♦ التعرف على أعراض الجهاز التنفسي مثل تلك الناتجة عن الانصباب الجنبي في علاج سرطان الجهاز التناسلي للمرأة

الوحدة 15. أسس العلاج الكيميائي والآثار السلبية والعلاجات الجديدة

- التعرف على أسس استخدام العلاج الكيميائي في طب الأورام النسائية وآثاره السلبية ومضاعفاته
- تحديد العوامل الأساسية التي تؤثر على العلاج الكيميائي
- الإشارة إلى تأثير أدوية العلاج الكيميائي على دورة الخلية
- إنشاء آليات العوامل المضادة للأورام
- التعرف على آليات مقاومة العلاجات الطبية في سرطان الجهاز التناسلي للمرأة
- تحديث المعرفة عن السمية والآثار الجانبية
- مراجعة مضادات الأورام المتاحة وخصائصها
- تحديد الحالات التي يمكن فيها اختيار مراقبة المرضى دون علاج مساعد
- التعرف على دور الاختبارات الجديدة مثل التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني لسرطان عنق الرحم
- تقييم دور علامات الورم مثل SCC
- تحديث دور تنظير البطن في إجراء استئصال الرحم الجذري واستئصال العقد اللمفية لشبه الأبر في مراحل الورم الغير المبكرة
- تقييم استخدام العلاج الطبي والجراحي في المرض المنتشر أو المتكرر أو المستمر
- دراسة وتحليل إدارة ما بعد الجراحة للمرضى من أجل التعرف المبكر على المضاعفات
- تقييم دور العلاج الكيميائي بشكل كاف في مرض ورم الأرومة الغاذية الحلمي
- إدارة تطور الحوض بشكل أكثر فعالية لمرضى الورم

الوحدة 16. سرطان بطانة الرحم I

- التعرف على الأنواع المختلفة لسرطان بطانة الرحم وتنفيذ طرق التشخيص المناسبة وامتداد المرض
- تحديث المعرفة حول علم الأوبئة والتسبب في الإصابة بسرطان بطانة الرحم
- تقييم المرضى الذين لديهم تاريخ عائلي للإصابة بسرطان وراثي مثل متلازمة لينش Lynch
- فهم عملية تشخيص سرطان بطانة الرحم
- تطبيق الاختبارات الجزيئية التشخيصية الجديدة لأمراض بطانة الرحم قبل الخبيثة والخبيثة
- التعرف على العلاجات الجراحية المناسبة لسرطان الرحم و تطبيقها
- إنشاء التطبيقات المختلفة للنهج الجراحي عن طريق فتح البطن ومنظار البطن في سرطان بطانة الرحم، وتحديث المعرفة حول تطبيق الجراحة الروبوتية في سرطان بطانة الرحم



- ♦ مراجعة الخيارات العلاجية المساعدة بعد العلاج الأولي لسرطان بطانة الرحم
- ♦ تحليل دور العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي المساعد في سرطان بطانة الرحم
- ♦ التعرف على تطبيقات العلاج الهرموني في سرطان بطانة الرحم

الوحدة 17. سرطان بطانة الرحم II

- ♦ تقييم الأنواع المختلفة من مرضى سرطان بطانة الرحم لتطبيق أنسب العلاجات في كل حالة
- ♦ التعرف على آفات بطانة الرحم محتملة السرطن وتطبيق العلاج الأنسب
- ♦ الإشارة بالأنواع النسيجية المختلفة لسرطان بطانة الرحم وأنواع الأورام المختلفة
- ♦ التعرف على وتفسير اختبارات التصوير المختلفة اللازمة لتشخيص سرطان بطانة الرحم ومرحلته
- ♦ تفسير علامات الورم المختلفة واستخدامها في الفحص المحتمل لسرطان Screening لبطانة الرحم
- ♦ تصنيف أمراض بطانة الرحم حسب تصنيف FIGO التذير
- ♦ تصنيف أورام بطانة الرحم المختلفة عالية ومنخفضة الخطورة
- ♦ مراجعة التقنيات الجراحية الجديدة لعلاج سرطان بطانة الرحم عالي الخطورة
- ♦ تحديثات معرفية حول علاج بعض أورام بطانة الرحم مثل الخلايا الصافية والنوع الحليمي المصلي
- ♦ مراجعة لإدارة حالات سرطان بطانة الرحم المتكرر، بما في ذلك الجراحة والعلاج الإشعاعي و / أو العلاج الكيميائي، وكذلك الأدلة على متابعة وتنبؤ أورام بطانة الرحم

الوحدة 18. سرطان عنق الرحم I

- ♦ التفريق بين أمراض عنق الرحم قبل التدخل الجراحي وتطبيق طرق التشخيص المبكر بشكل صحيح
- ♦ تحديد المسببات والتسبب المرضي لسرطان عنق الرحم ومراحل تطوره
- ♦ تحديث تقنيات التصوير المختلفة لتشخيص سرطان عنق الرحم مثل الرنين المغناطيسي والماسح الضوئي
- ♦ تحديث المعرفة حول علاج آفات عنق الرحم قبل التدخل الجراحي، بما في ذلك الجراحة والعلاج المناعي
- ♦ تحديد دور العقدة الخافرة في سرطان العنق والعقدة الخافرة في الحوض المميزة باللون الأخضر الإندوسيانين
- ♦ تحديث استخدام العلاج الكيميائي المتزامن والحديث في سرطان عنق الرحم

- ♦ مقارنة الخصائص بين سرطان الخلايا الحرفشية وسرطان عنق الرحم الغدي

الوحدة 19. سرطان عنق الرحم II

- ♦ تصنيف وعلاج السرطانات التي تصيب عنق الرحم بالطريقة الأنسب
- ♦ التعرف على عوامل الخطر للإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري
- ♦ مراجعة تطبيق تقنيات التشخيص المبكر لسرطان عنق الرحم والأمراض العائلية الوراثية التي تصيب عنق الرحم
- ♦ تقييم دور تصنيف FIGO و TNM في سرطان العنق ودوره في الإنذار
- ♦ مراجعة التقنيات الجراحية المختلفة لسرطان العنق الغاز، وخاصة الأنواع المختلفة لاستئصال الرحم الجذري مع وبدون تجنب العصب
- ♦ تحديد مؤشرات العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي لسرطان عنق الرحم
- ♦ تحديث المعرفة حول سرطان الغدة عنق الرحم الغازية والموقع

الوحدة 20. سرطان المبيض I

- ♦ تحديد المرضى المعرضين لخطر الإصابة بسرطان المبيض وإجراء تشخيص دقيق قبل الجراحة
- ♦ مراجعة علم الأوبئة والتسبب في الإصابة بسرطان المبيض وقناة فالوب
- ♦ مراجعة إمكانيات الفحص باستخدام الموجات فوق الصوتية وعلامات الورم للكشف المبكر عن سرطان المبيض
- ♦ وضع معايير جديدة للتصنيف التشريحي المرضي والجزيئي لسرطان المبيض
- ♦ تقييم المظاهر السريرية المختلفة وإبراز قيمة الموجات فوق الصوتية والتصوير بالرنين المغناطيسي والماسحات الضوئية في تشخيص سرطان المبيض
- ♦ تحليل دور العلامات المصلية للورم Ca 125 و Ca 19.9 و CEA و HE4 وغيرها من العلامات المصلية للأورام النادرة في سرطان المبيض.
- ♦ تحليل دور الاستنتاج الخلوي الكامل على وجه التحديد وآثاره
- ♦ تحليل دور جراحة في سرطان المبيض ووضع المبادئ التوجيهية للعلاج الكيميائي المساعد وأنسب العلاجات البيولوجية لكل حالة.
- ♦ التعرف على الإمكانيات المتاحة لمتابعة مرضى سرطان المبيض
- ♦ تحليل الخلافات حول إدارة سرطان المبيض وسرطان فالوب

الوحدة 21. سرطان المبيض II

- ♦ تطبيق العلاج الجراحي أو العلاج الكيميائي الأكثر تعديلاً لكل حالة من حالات سرطان المبيض
- ♦ تقييم آفات البوق STIC كسلانف لسرطان المبيض

- ♦ تحديث المعرفة حول سرطان المبيض الوراثي العائلي والطفرة الجينية الجديدة المؤهبة
- ♦ تحديد الأنواع المرضية المختلفة لسرطان المبيض وقناة فالوب، واذكر الاختبارات التشخيصية المختلفة لدراسة امتدادها والتشخيص الأولي لها.
- ♦ تصنيف الأنواع المختلفة من سرطان المبيض حسب تصنيف FIGO وتحديد إجراءات النهج الجراحي العام
- ♦ القيام بتقييم الوقت الذي يجب أن يتلقى فيه المريض العلاج الكيميائي المساعد الجديد لسرطان المبيض بشكل تفضيلي
- ♦ قيمة دور العلاج الإشعاعي والعلاج الهرموني لسرطان بطانة الرحم
- ♦ مراجعة وتحديث المعلومات حول العلاج الكيميائي داخل الصفاق والعلاج بالحرارة في سرطان المبيض والصفاق
- ♦ مراجعة علاج وإدارة السلاسل العقدية الأربية والحوضية
- ♦ تقييم تقنية العقدة الحارسة لأمراض الفرج
- ♦ تحليل دور العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي في سرطان الفرج المتقدم
- ♦ دراسة تشخيص الأنواع المختلفة من سرطان الفرج
- ♦ تقييم الخصائص السريرية وتشخيص وعلاج الورم الميلانيني الفرجي
- ♦ مراجعة الجوانب السريرية لسرطان الفرج الفيروسي وأنواع مختلفة من ساركوما الفرجي، وكذلك خصائصها وعلاجها

الوحدة 22. سرطان فرجي I

- ♦ تحديد أمراض الفرج قبل سرطانها وتطبيق تقنيات التشخيص المناسبة في كل حالة
- ♦ تفسير التحليل الطبيعي للتنظير المهبل والفرج، وتفسير النتائج غير الطبيعية في كل من تنظير المهبل والفرج
- ♦ وصف مسببات سرطان الفرج وعلاقته بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري المتكررة.
- ♦ تقييم دور الفحص المحتمل لسرطان الفرج وعوامل الخطر الوراثية في التغيرات المرضية
- ♦ وصف الأنواع النسيجية المختلفة لسرطان الفرج والاختبارات الأكثر كفاءة للتشخيص والدراسة الموسعة
- ♦ مراجعة استخدام علامات الورم في سرطان الفرج
- ♦ مراجعة نهج آفة الفرج الأولية
- ♦ تحديث إدارة سرطان الفرج المتقدم، لكل من الورم الأولي وسلاسل العقد الليمفاوية
- ♦ تقييم إدارة سرطان الفرج المتكرر
- ♦ مراجعة متابعة مرضى سرطان الفرج للكشف المبكر عن تكرارها
- ♦ دراسة خصائص وعلاج أورام غدة بارثولين وسرطان الخلايا القاعدية في الفرج

الوحدة 23. سرطان فرجي II

- ♦ تشخيص أمراض الفرج الغازية. تقييم الإدارة الأنسب لكل حالة من حالات المرض
- ♦ مراجعة مسببات الأمراض من الآفات السرطانية للفرج وآفات VIN و VAIN
- ♦ مراجعة مراحل سرطان الفرج حسب تصنيف FIGO
- ♦ مراجعة معدل الانتشار وتحديد الأنواع والمظاهر السريرية والتشخيص والعلاج لمرض باجيت غير الغازي في منطقة الفرج.
- ♦ الربط بين المظاهر السريرية لسرطان الفرج الغازي وطرق انتشاره.

الوحدة 24. ساركوما الرحم I

- ♦ اختيار وتصنيف الأشكال التشريحية المرضية المختلفة لساركوما الرحم
- ♦ معالجة مرض ساركوماتوس الرحم بشكل مناسب، مبكرًا ومتقدمًا، وتقييم تشخيصه بشكل مناسب
- ♦ مراجعة وبائيات ساركوما الرحم
- ♦ تحديث الخصائص المرضية للأنواع النسيجية المختلفة لساركوما الرحم
- ♦ تقييم دور علامات الورم في أورام الرحم
- ♦ مراجعة المؤشرات والتقنيات الجراحية وكذلك العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي لعلاج المرحلة المبكرة من ساركوما العضلة الملساء للرحم
- ♦ دراسة العوامل المنذرة من ساركوما العضلة الملساء للرحم
- ♦ ذكر العلاج وإدارة المراحل المبكرة من ساركوما سدى بطانة الرحم

الوحدة 25. ساركوما الرحم II

- ♦ اختيار وتصنيف الأشكال التشريحية المرضية المختلفة لساركوما الرحم
- ♦ تحديد عوامل الخطر المتعلقة بتطور ساركوما الرحم
- ♦ مراجعة المظاهر السريرية المختلفة لساركوما الرحم واستخدام التصوير بالرنين المغناطيسي في إجراءات التشخيص
- ♦ تصنيف الأورام اللحمية للرحم حسب التصنيف الدولي FIGO.
- ♦ تحديث المعرفة حول إدارة المرض المتكرر أو المنتشر من ساركوما العضلة الملساء للرحم
- ♦ تحليل التدابير العلاجية لمرض ساركوما لأنسجة بطانة الرحم المتكررة

- ♦ دراسة علاج النقائل والعوامل التنبؤية لساركوما أنسجة بطانة الرحم
- ♦ تذكر العلاج وإدارة المراحل المبكرة من ساركوما بطانة الرحم الغير المتميزة

الوحدة 26. أورام النساء غير النادرة

- ♦ تحديد الأنواع المختلفة لأورام الأعضاء التناسلية الأقل تواتراً وعلاجها وتطورها
- ♦ مراجعة الأعراض السريرية وتشخيص سرطان المهبل
- ♦ مراجعة الأنواع النسيجية المختلفة وتصنيف الأنواع المختلفة لسرطان المهبل
- ♦ التقييم والتخطيط المناسب لعلاج وعلاج سرطان المهبل
- ♦ إنشاء متابعة لسرطان المهبل من أجل الكشف المناسب عن تكرار الإصابة
- ♦ تحديد تشخيص كل نوع من أنواع سرطان المهبل
- ♦ مراجعة وبائيات مرض ورم الأرومة الغازية الحملي والسماط السريرية للخلد المائي
- ♦ دراسة الخصائص السريرية لأورام الأرومة الغازية الحملي
- ♦ إجراء تقييم كافي من خلال تقنيات التصوير للأشكال المختلفة لمرض ورم الأرومة الغازية الحملي
- ♦ تحديث المعرفة حول الأشكال النسيجية للأرحاء والأشكال الغازية
- ♦ المرحلة الصحيحة لأمراض المشيمة الغازية
- ♦ دراسة العلاجات الجراحية المختلفة المطبقة على علاج أشكال مرض الرحم
- ♦ التعرف على التطبيق الأنسب لرصد مرض الرحم
- ♦ التصنيف بشكل كاف تشخيص مرض ورم الأرومة الغازية الحملي
- ♦ تقييم وتحديد الأورام المختلفة التي يمكن أن تنتشر في الجهاز الأعضاء التناسلية الأنثوية
- ♦ دراسة إدارة السرطانات المنتشرة في الجهاز التناسلي
- ♦ تحليل وعلاج أورام الغدد الصم العصبية في الجهاز التناسلي للأنثى
- ♦ مراجعة إدارة أورام الحاجر المستقيم المهبلي وكذلك الأعراض المصاحبة لأورام الجهاز التناسلي للمرأة

- ♦ تقييم الأم وأنواعه وعلاجه
- ♦ تقييم وجود الاستسقاء بشكل مناسب في سياق الورم النسائي
- ♦ تصنيف الودمة وإدارتها بشكل مناسب
- ♦ تحديد تجلط الأوردة العميقة وتقييم العلاج المناسب المضاد للتخثر لكل حالة

الوحدة 27. الحفاظ على الخصوبة في طب الأورام النسائية

- ♦ تحديد مختلف تقنيات الحفاظ على الخصوبة لدى المرضى الصغار وآثارها على الأورام.
- ♦ تحديد خيارات الحفاظ على الخصوبة في سرطان الجهاز التناسلي للمرأة، وكذلك خيارات الحفاظ على الأمشاج
- ♦ مراجعة التقنيات الجراحية للحفاظ على الخصوبة في كل من سرطانات الجهاز التناسلي الأنثوي.
- ♦ تحديث إدارة المرضى الحوامل المصابات بسرطان أمراض النساء
- ♦ مراجعة خيارات الحفاظ على أنسجة المبيض الجديدة
- ♦ تحديث الوضع الحالي لزراعة الرحم والنتائج التي تم الحصول عليها حتى الآن

الوحدة 28. جراحة المناظير في الأورام النسائية

- ♦ تحديث الجوانب الاستكشافية عن طريق تنظير البطن في مواجهة سرطان الجهاز التناسلي للمرأة
- ♦ توقع المضاعفات المحتملة للأورام الناتجة فقط عن تقنية التنظير الداخلي المستخدمة
- ♦ وصف السمات الرئيسية لانبثا مينااء الدخول
- ♦ معرفة تأثير المعينات و استرواح الصفاق في سرطان الجهاز التناسلي للمرأة
- ♦ تحديث إجراءات استئصال العقد اللمفية في سياق أمراض النساء
- ♦ تحديث إجراءات التقنية المحددة لاستئصال العقد اللمفية شبه الأبهري المنهجي عبر الصفاق وخارج الصفاق
- ♦ تحديد نوع تنظير البطن الذي يجب استخدامه لاستئصال العقد اللمفية الأربية
- ♦ تحديث تطبيقات التنظير الداخلي في سرطان المبيض وعنق الرحم وبطانة الرحم
- ♦ تحديث الإجراءات لتقنيات محددة، مثل استئصال عنق الرحم بالمنظار واستئصال الباراتر في حالة سرطان عنق الرحم
- ♦ تحديث إجراءات تطبيق العقدة الخافرة في التنظير وأمراض النساء

الوحدة 32. دراسة العامل الأنتوي. دور الجراحة في الإنجاب

- ♦ دراسة العلاقة المحتملة مع العقم والعقم لعامل البوق
- ♦ تعميق التغيرات في بطانة الرحم على المستوى النسيجي والمناعي والميكروبيولوجي والتقنيات الحالية لتقييمها
- ♦ الدراسة الأساسية لاحتياطي المبيض
- ♦ التمييز بين العوامل التي يمكن أن تؤثر على القدرة الإنجابية للإناث على مستوى انخفاض احتياطي المبيض
- ♦ فهم التقنيات المباح

الوحدة 33. مختبر الذكورة

- ♦ الخوض في الدراسة الأساسية على مستوى الذكور
- ♦ تفسير القيم العادية للحلقة الدراسية
- ♦ التعرف على العوامل التي يمكن أن تؤثر على القدرة التناسلية للذكور على مستوى جودة الحيوانات المنوية، أو حركتها، أو تشكلها، أو اختلال الصيغة الصبغية، أو تفتت الحمض النووي للحيوانات المنوية
- ♦ التعمق في الدراسات الحالية المحددة للعامل الذكري، وكذلك التقنيات المتقدمة
- ♦ تطوير مؤشرات لخزعة الخصية وإجراءاتها

الوحدة 34. علاجات الإنجاب. الأدوية. بروتوكولات التحفيز

- ♦ إدارة الأدوية المختلفة المستخدمة لتحفيز الإباضة
- ♦ التعرف على بروتوكولات التحفيز المختلفة حسب خصائص المريض
- ♦ تطوير تقنيات التلقيح الاصطناعي / الحقن المجهرى (المعالجة الدقيقة) من البداية: PZD، ROSI، ELSI، IMSI، PICSI، SUZI، التفقيس المساعد
- ♦ استكشاف تكوين وسائط الثقافة ومتطلباتها اعتماداً على لحظة التطور الجنيني
- ♦ دراسة تطور الأجنة والتصنيف النوعي لجودة الأجنة حسب المراحل
- ♦ التعمق في تقنية الفاصل الزمني والأحداث الحركية المختلفة التي تؤثر على الانقسام الجنيني
- ♦ دراسة الخوارزميات الآلية التي تقدمها كل تقنية من تقنيات الفواصل الزمنية وربطها بنتائج التكاثر
- ♦ تطوير تقنيات إضافية في المختبر تسمح بتحسين محتمل في انغراس الجنين (الانهيار، الفقس)

الوحدة 35. تقنيات المعالجة الدقيقة

- ♦ التعرف على الأنواع المختلفة من أدوات التتبع والفلورة
- ♦ شرح تقنية تنظير الحوض بالمنظار
- ♦ تحديث إجراءات الجراحة طفيفة التوغل لتتوافق مع تكرارات السرطانات النسائية المختلفة
- ♦ تحديث إجراءات الإدارة بالمنظار لأورام المبيض الحدية
- ♦ تحديث إجراءات الإدارة بالمنظار لتكرار العقد الليمفاوية في سرطان الأعضاء التناسلية

الوحدة 29. تنظير البطن وتأثيره على الخصوبة

- ♦ وصف خصوصيات التنظير وأدائه عند الحوامل
- ♦ تحديث إجراءات تقنيات إعادة استئصال البوق
- ♦ التعرف على الاستخدامات المختلفة للتنظير الداخلي فيما يتعلق بخصوبة المرضى
- ♦ تحديث الأدبيات حول آثار التنظير على الخصوبة

الوحدة 30. المقدمة. تشريح. علم وظائف الأعضاء. الدورة الخلوية

- ♦ دراسة التطورات والتطورات عبر تاريخ الطب التناسلي
- ♦ فحص الجوانب المتعلقة بتشريح الإناث والذكور، وكذلك الجوانب المتعلقة بتكوين الأمشاج والتخصيب البويضي بالحيوانات المنوية
- ♦ التعمق في علم التشريح وعلم الأجنة المتعلقة بتكوين الجنين وزرع الجنين

الوحدة 31. تفاعل Gamete. التخصيب. التطور الجنيني

- ♦ التفريق بين تقنيات الإنجاب المختلفة: تحفيز الإباضة، والتلقيح الاصطناعي، والتخصيب في المختبر مع أو بدون الحقن المجهرى للحيوانات المنوية
- ♦ شرح بالتفصيل دلالة تقنيات الإنجاب المختلفة
- ♦ فهم إمكانية استخدام تقنيات الإنجاب مع الأمشاج المانحة
- ♦ التعرف على العلاجات المساعدة المختلفة التي يمكن استخدامها في المرضى الذين يعانون من انخفاض احتياطي المبيض
- ♦ إدارة أنواع مختلفة من تحريض الإباضة وفقاً لملف تعريف المريض
- ♦ التعرف على الدورة المعتادة في دورات التلقيح الصناعي ودورات الإخصاب في المختبر

- ♦ فهم الحاجة إلى وضع مؤشرات جودة عامة خاصة بكل مختبر من أجل الحفاظ على أفضل الظروف فيه
- ♦ دراسة تأثير الأورام الليفية على الخصوبة
- ♦ تحليل المؤشرات الجراحية المحتملة في مرضى الأورام الليفية والعمق
- ♦ التعمق في تأثير تشوهات الرحم على الخصوبة
- ♦ تحليل المؤشرات الجراحية المحتملة في المرضى الذين يعانون من التشوهات الجراحية والعمق. Metroplastias. رأب الحاجز الأنفي
- ♦ التعرف على دور جراحة البوق لتحسين الخصوبة الطبيعية
- ♦ تطوير الخيار الجراحي لزراعة الرحم ودواعيها وتقنياتها

الوحدة 36. تجميد الجاميطات والأجنة

- ♦ دراسة مؤشرات "تجميد الكل"
- ♦ التعرف على المضاعفات المحتملة الناتجة عن علاجات المساعدة على الإنجاب والتعامل معها
- ♦ تحليل الأدوية المستخدمة لتحضير بطانة الرحم لدورات استبدال الجنين بالتبريد
- ♦ تحديث بروتوكولات دعم المرحلة الأصفرية المختلفة
- ♦ تطوير معالجة الأمشاج في المختبر
- ♦ التعرف على تقنيات خزعة الجنين حسب مرحلة الانقسام الجنيني
- ♦ التعرف على تقنيات خزعة الجنين اعتماداً على التكنولوجيا المستخدمة والوسائل الموجودة في كل مختبر
- ♦ تحليل مؤشرات الحفاظ على الخصوبة عند الذكر
- ♦ دراسة التقنيات المستخدمة في تجميد السائل المنوي وكفاءتها
- ♦ الخوض في مؤشرات الحفاظ على الخصوبة عند النساء
- ♦ التعرف على التقنيات المستخدمة في تجميد البويضات وكفاءتها
- ♦ التعرف على التقنيات المستخدمة في حفظ أنسجة المبيض بالتبريد وفعاليتها

الوحدة 37. الحفاظ على الخصوبة

- ♦ دراسة المعايير الأوروبية لتحديد الحد الأدنى من المعايير المطلوبة في وحدات الاستنساخ (ISO / UNE)
- ♦ الخوض في التعريفات والمؤشرات للدراسة على الزوجين مع الإجهاض المتكرر أو فشل زرع
- ♦ تطوير مستوى الأدلة لكل من الاختبارات المطلوبة
- ♦ التعرف على خيارات العلاج المختلفة
- ♦ دراسة تأثير الانتباز البطاني الرحمي على الخصوبة
- ♦ تحليل المؤشرات الجراحية المحتملة عند مرضى الانتباز البطاني الرحمي والعمق
- ♦ التعرف على تأثير العضال الغدي على الخصوبة
- ♦ تطوير المؤشرات الجراحية المحتملة في المرضى الذين يعانون من العضال الغدي والعمق
- ♦ فهم تأثير hydrosalpinx على الخصوبة ودواعيها الجراحية قبل إجراء الإخصاب في المختبر

الوحدة 38. علم الوراثة في التكاثر

- ♦ دراسة أساسيات علم الوراثة
- ♦ تطوير أساسيات علم الوراثة التناسلية
- ♦ تحليل مفهوم "علم التخلق" وتأثيره على التكاثر
- ♦ معرفة التقنيات المختلفة للتشخيص الوراثي والمنصات الموجودة وتطبيق كل منها حسب الهدف من التشخيص
- ♦ تحليل المؤشرات في الطب التناسلي لتشخيص وفحص اختلال الصبغة الصبغية
- ♦ تفسير نتائج الدراسات الجينية
- ♦ التعرف على الحاجة إلى الاستشارة الوراثية
- ♦ التعرف على تقنيات خزعة الجنين
- ♦ دراسة نتائج التشخيص الجيني قبل الزرع وبرنامج فحص اختلال الصبغة الصبغية

الوحدة 39. التشريع. الجودة. البحث والتقنيات المستقبلية

- ♦ التعرف على التشريع الإسباني بشأن تقنيات المساعدة على الإنجاب، وتطوره عبر التاريخ
- ♦ التعرف على التشريعات في البلدان الأخرى من حولنا
- ♦ تطوير تقنيات جديدة في التشخيص الجيني (الاختبارات غير الغازية، نقل الميتوكوندريا) وتطبيقاتها المحتملة في المستقبل

اتخذ الخطوة لمتابعة آخر الأخبار في علم أمراض النساء والتكاثر
المساعد



الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات الماجستير المتقدم في أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب، سيكتسب المحترف المهارات اللازمة للتدخل في هذا المجال من النشاط، مع توفير الأمان والملاءمة لأفضل التحديثات العلمية والتقنية. سيترجم هذا المؤهل إلى تطبيق عملي عالي الجودة سيكون له تأثير مباشر على رعاية المرضى والوضع المهني للطالب، والذي سيصبح شخصية مهنية ذات قيمة عالية لأي منظمة.





في نهاية هذا الماجستير المتقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب، ستكون قادراً على دمج كل جانب من الجوانب التي ستتعلمها في التدريب، وذلك بفضل مساعدة وتوجيه أفضل الخبراء التربويين في مشهد التدريس عبر الإنترنت"





الكفاءات العامة

- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساسًا أو فرصة لتكون أصلًا في تطوير و تطبيق الأفكار غالبًا في سياق بحثي
- ♦ معرفة تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتها على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير مألوفة ضمن سياقات أكبر (أو متعدد التخصصات) الذي يتعلق بمجال دراستك
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة التعقيد في صياغة الأحكام بناءً على المعلومات التي تتضمن كونها غير مكتملة أو محدودة الانعكاسات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم
- ♦ معرفة إيصال استنتاجات الأخصائيين ومعرفتهم والأسباب النهائية التي تدعمهم - إلى الجماهير المتخصصة وغير المتخصصة بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ امتلاك مهارات التعلم التي تمكنهم من مواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة
- ♦ اكتساب مفاهيم حديثة في علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء وعلم الأجنة وعلم الوراثة، والتي تساعدنا على فهم التشخيصات والعلاجات الإنجابية
- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساسًا أو فرصة لتكون أصلًا في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالبًا ضمن سياق بحثي
- ♦ معرفة كيفية تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتها على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير مألوفة ضمن سياقات أكبر (أو متعدد التخصصات) الذي يتعلق بمجال دراستك
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة التعقيد في صياغة الأحكام بناءً على المعلومات التي تتضمن كونها غير مكتملة أو محدودة الانعكاسات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم
- ♦ معرفة كيفية إيصال استنتاجات الأخصائيين ومعرفتهم والأسباب النهائية التي تدعمهم إلى الجماهير المتخصصة وغير المتخصصة بطريقة واضحة لا لبس فيها



- ♦ وصف الإجراءات الجراحية المتعلقة بأنواع السرطان المختلفة لدى النساء
- ♦ إجراء إدارة مناسبة للحفاظ على الخصوبة لدى النساء المصابات بالسرطان
- ♦ تحديد سبل جديدة للبحث وتحديث الأدبيات حول الأورام النسائية
- ♦ تحديد العلامات والأعراض النموذجية للأورام غير الشائعة لدى النساء والإشارة إلى الإجراءات التشخيصية والعلاجية الجديدة في رعايتهن
- ♦ ترسيخ الممارسة الطبية وفقاً لأحدث الأدلة العلمية في الإدارة الصحية للمرضى الذين يعانون من الألم
- ♦ الإشارة إلى الأمراض الرئيسية المرتبطة باضطرابات التغذية والإجراءات التي تهدف إلى الوقاية منها وعلاجها
- ♦ التعرف بالتفصيل على جميع الجوانب المتعلقة بالتقييم الأولي للزوجين المصابين بالعم. معايير الدراسة والإحالة إلى وحدات الإنجاب. الفحص السريري الأساسي
- ♦ طلب وتفسير نتائج الاختبارات التكميلية
- ♦ إجراء التقييم المناسب والتوجيه السريري للزوجين. بيان طلب إجراء اختبارات محددة بناءً على النتائج السابقة



عملية تدريبية ستحول جهودك إلى نجاح ، بفضل نظام التعلم عبر الإنترنت الذي التدريب في ، إنشاؤه ليتم دمجها في حياتك اليومية بطريقة حقيقية وممكنة ”

- ♦ التعرف على التطبيق العام لتنظير البطن في جراحة أمراض النساء سواء بالنسبة للعمليات الحميدة أو الخبيثة
- ♦ إرساء أسس الجراحة الكهربية لتطبيقها في مجال التنظير الداخلي
- ♦ تحديد احتياجات التعلم وتنفيذ برنامج تدريبي التنسيق متخصص من خلال استخدام جميع الموارد المتاحة لدراسة التنظير الداخلي
- ♦ أداء التدريب المناسب في الخياطة بالمنظار
- ♦ معرفة شاملة بالتشريح الحشوي والإضافي لحوض الأثنى والبطن بهدف تطبيقه في غرفة العمليات
- ♦ تشخيص وعلاج الأمراض الحميدة للرحم وملحقات الجهاز التناسلي الأنثوي بأقل قدر من الغزو
- ♦ تحديد وتصنيف الأنواع المختلفة من الانتباز البطاني الرحمي وبالتالي التمكن من معالجتها بجراحة طفيفة التوغل
- ♦ تحديد الوبائيات والخصائص الرئيسية لعمليات قاع الحوض عند النساء وعلاجها مع أو بدون شبكات
- ♦ وضع الإجراءات التشخيصية والعلاجية لأنواع السرطان المختلفة الخاصة بالنساء بناءً على أحدث التطورات في طب الأورام النسائية
- ♦ وصف الإجراءات الجراحية المناظير المتعلقة بأنواع السرطان المختلفة لدى النساء
- ♦ إجراء التدبير العلاجي المناسب لتكرار الأورام النسائية
- ♦ التعرف على مضاعفات الجراحة بالمنظار وإدارتها أثناء العملية وبعد الجراحة
- ♦ وصف الأسس البيولوجية لعمليات الأورام
- ♦ الإشارة إلى عوامل العلاج الكيميائي المختلفة وآلية عملها واستخدامها في علاج سرطان الجهاز التناسلي للمرأة
- ♦ تحديد وتصنيف أنواع السرطان المختلفة الخاصة بالنظام التناسلي الأنثوي
- ♦ تحديد الوبائيات والخصائص الرئيسية لعمليات الأورام عند النساء
- ♦ وضع الإجراءات التشخيصية والعلاجية لأنواع السرطان المختلفة الخاصة بالنساء بناءً على أحدث التطورات في طب الأورام النسائية
- ♦ تحديد علامات وأعراض ساركوما الرحم وتحديد أحدث الإجراءات التشخيصية والعلاجية في رعايتك

هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يعد أعضاء هيئة التدريس في الماجستير المتقدم أحد قيمه الأساسية. تم اختيارهم من بين الأفضل في هذا القطاع وهم يشكلون مجموعة من الخبراء المشهورين الذين لا يعرفون فقط الجوانب النظرية لهذا النوع من العمل ولكن أيضًا كل جانب من جوانب مجال العمل هذا والمواقف المختلفة في التي يمكن أن يلتقي بها المختص. بالإضافة إلى ذلك، يشارك متخصصون مشهورون آخرون في تصميمه وإعداده، واستكمال البرنامج بطريقة متعددة التخصصات. كادر من المهنيين رفيعي المستوى الذين سيكونون حلفاءك للقفز إلى أعلى مستوى من الكفاءة في مهنتك.

سيكون فريق التدريس مثيراً للإعجاب المكون من الجودة الطبية الرائعة, من مختلف مجالات الخبرة، أساتذتُك أثناء التدريب: إنها فرصة فريدة لا يمكنك تفويتها”



المدير الدولي المُستضاف

الدكتور Anil K. Sood هو طبيب أورام نسائية وعالم رائد في مجال الأورام النسائية وعالم معترف به دولياً لمساهماته في دراسة وعلاج سرطان المبيض. في هذا الصدد، شغل منصب نائب رئيس قسم الأبحاث الانتقالية في أقسام الأورام النسائية وبيولوجيا السرطان في مركز إم دي أندرسون للسرطان بجامعة تكساس للسرطان، حيث شغل أيضاً منصب المدير المشارك لمركز تداخل الحمض النووي الريبي والحمض النووي الريبي غير المشفر. وبالإضافة إلى ذلك، أدار برنامج بلانتون-ديفيس متعدد التخصصات لأبحاث سرطان المبيض وشارك في قيادة برنامج سرطان المبيض مون شوت. في الواقع، انصب تركيزه البحثي على بيولوجيا السرطان، مع التركيز على تكوّن الأوعية الدموية والورم الخبيث والعلاج بالحمض النووي الريبي.

كما أنه كان رائداً في تطوير استراتيجيات جديدة لإيصال الحمض النووي الريبي المتداخل (siRNA) في علاجات السرطان، محققاً تقدماً كبيراً في ابتكار علاجات موجهة لأهداف كانت تعتبر في السابق "غير قابلة للعلاج". تناولت أبحاثه أيضاً تأثير إجهاد الغدد الصم العصبية على نمو الورم وآليات مقاومة العلاجات المضادة للسرطان. وقد أدى هذا البحث إلى تحقيق تقدم حاسم في فهم كيفية تأثير البيئة الدقيقة للورم والتأثيرات العصبية على تطور سرطان النساء.

وهو حاصل على العديد من الجوائز، بما في ذلك جائزة الأستاذ الباحث من الجمعية الأمريكية للسرطان وجائزة مؤسسة كلوديا كوهين للأبحاث للباحث المتميز في سرطان أمراض النساء. وقد ساهم في أكثر من 35 فصلاً من فصول الكتب والعديد من المنشورات العلمية التي راجعها الأقران، بالإضافة إلى تقديم 11 براءة اختراع وتراخيص تقنية. وفي نهاية المطاف، كان لعمله دور محوري في الأوساط الأكاديمية والممارسة السريرية، حيث واصل مشاركة خبراته كمحاضر مدعو ورائد في أبحاث سرطان أمراض النساء.



د. Anil K. Sood

- نائب رئيس قسم الأبحاث الانتقالية في مركز MD Anderson للسرطان، تكساس، الولايات المتحدة الأمريكية.
- المدير المشارك لمركز تداخل الحمض النووي الريبي والحمض النووي الريبي غير المشفر في مركز MD Anderson للسرطان
- مدير برنامج بلانتون-ديفيس متعدد التخصصات لأبحاث سرطان المبيض
- المدير المشارك لبرنامج أبحاث سرطان المبيض على Moon Shot
- زميل في طب الأورام النسائية في مستشفيات جامعة أيوا
- دكتوراه في الطب من جامعة نورث كارولينا
- عضو في الجمعية الأمريكية للتحقيقات السريرية (ASCI)، والجمعية الأمريكية لتقدم العلوم (AAAS)،
- ورابطة الأطباء الأمريكيين (AAP).

بفضل **TECH**، يمكنك التعلم من أفضل المحترفين في العالم"



المدير الدولي المُستضاف

الدكتور Allan Covens هو أحد المشاهير الدوليين في مجال علاج الأورام النسائية. طوال حياته المهنية المتميزة، قام الخبير بدراسة أورام الخلايا الجرثومية، ومرض ورم الأرومة الغاذية الحملي، وسرطان عنق الرحم، بالإضافة إلى التقنيات الجراحية الجذرية والترميمة. وعلى وجه الخصوص، فهي بمثابة معيار لابتكاراته الطبية التي تهدف، بعد العمليات الجراحية بمختلف أنواعها، إلى الحفاظ على خصوبة المرضى. ويفضل هذه المساهمات، حصل على أكثر من 32 جائزة ومنحة دراسية.

علاوة على ذلك، أجرى هذا المتخصص البارز تدخلات حية في عدة قارات، كما جلب مساهماته الطبية إلى ما يقرب من 30 دولة حول العالم من خلال المحاضرات الرئيسية. وهو أيضًا مؤلف أكثر من 135 منشورًا تمت مراجعتها من قبل النظراء وشارك في 16 كتابًا مدرسيًا عن الأورام النسائية. ومن أعماله الأخرى عبارة عن قرص DVD كتاب عن تقنيات المناظير المتقدمة في هذا المجال من صحة المرأة.

بدوره، ترأس الدكتور Covens قسم الأورام النسائية في جامعة Toronto ومركز Sunnybrook للعلوم الصحية. وفي المؤسسة الأخيرة، وجه منحه الدراسية لتدريب العلماء المحتملين لمدة 13 عامًا. وهو أيضًا جزء من مجلس إدارة لجنة المراجعة المناهج العالمية وينسق لجنة الأورام النادرة. وبالمثل، فهو عضو في MAGIC، وهو فريق متعدد التخصصات يعمل على تطوير بروتوكولات لأورام الخلايا الجرثومية الخبيثة.

من ناحية أخرى، فإن هذا العالم المتميز هو جزء من هيئة تحرير مجلة السرطان ويراجع مقالات في مجلة Lancet Oncology، وطب الأورام النسائية، والمجلة الدولية لسرطان النساء، من بين العديد من المنشورات المتخصصة الأخرى.



د. Allan Covens

- ♦ مدير قسم الأورام النسائية في جامعة Toronto
- ♦ مستشار جامعة Moi de Eldoret في كينيا
- ♦ الرئيس السابق للجمعية الدولية لأمراض السرطان النسائية (IGCS)
- ♦ مستشار هيئة تحرير مجلة السرطان
- ♦ أخصائي أمراض النساء والتوليد من جامعة Western Ontario
- ♦ بكالوريوس في الطب من جامعة Toronto
- ♦ إقامة بحثية في طب الأورام النسائية في جامعة Toronto/McMaster
- ♦ عضو في: لجنة الأورام النادرة، لجنة NRG لأمراض النساء وعنق الرحم وسرطان الأرومة الغاذية للحمل

بفضل TECH ستتمكن من التعلم مع أفضل
المحترفين في العالم”



المدير الدولي المُستضاف

كواحد من الجراحين الرواد في البرازيل من خلال إدخال التقنيات المتقدمة لجراحة الأورام بالمنظار في بارانا، يعد الدكتور Reitan Ribeiro أحد أكثر الشخصيات عمقاً في هذا التخصص. لدرجة أنه حصل حتى على تقدير كمواطن فخري في مدينة كوريتيبا، مما يسّط الضوء على عمله في إنشاء وتطوير تقنية تبديل الرحم.

كما كرمت المجلة الدولية للسرطان النسائي IJGC العمل المتميز للدكتور Reitan Ribeiro. تبرز منشوراته حول التحول الروبوتي للرحمفي سرطان عنق الرحموتبديل الرحم بعد استئصال القصبة الهوائية الجذري، وتوجيه الأبحاث حول تقنية تبديل الرحم للمرضى الذين يعانون من سرطانات أمراض النساء والذين يرغبون في الحفاظ على الخصوبة. في الواقع، حصل على ال جائزة الوطنية للابتكار الطبي لأبحاثه في مجال تحويل الرحم، مما يسّط الضوء على التقدم المذكور في الحفاظ على خصوبة المريضة.

لا تخلو مسيرته المهنية من النجاح، حيث يشغل العديد من المناصب المسؤولة في مستشفى Erasto Gaertner المرموق. يدير برنامج أبحاث طب الأورام النسائية في المركز المذكور، كما أنه مدير برنامج المنح في هذا التخصص، بالإضافة إلى تنسيق برنامج التدريب في الجراحة الروبوتية الذي يركز على الأورام النسائية.

على المستوى الأكاديمي، أجرى إقامات عملية في العديد من المراكز المرموقة، بما في ذلك مركز Memorial Sloan Kettering للسرطان، وجامعة McGill والمعهد الوطني للسرطان في البرازيل. يجمع بين مسؤولياته السريرية والعمل الاستشاري لشركات رائدة في القطاع الطبي والصيدلاني، ولا سيما Johnson & Merck Sharp & Dohme و Johnson.



د. Ribeiro, Reitan

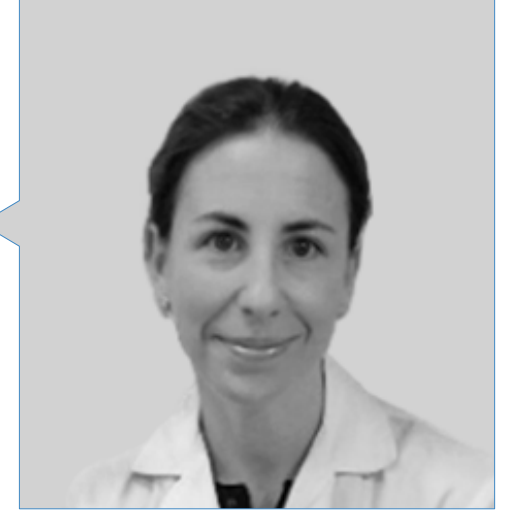
- ♦ مدير الأبحاث قسم الأورام النسائية - مستشفى Erasto Gaertner - البرازيل
- ♦ مدير برنامج المنح في طب الأورام النسائية في مستشفى Erasto Gaertner
- ♦ مدير برنامج التدريب على الجراحة الروبوتية في قسم الأورام النسائية في مستشفى Erasto Gaertner
- ♦ كبير الجراحين في قسم الأورام النسائية في مستشفى Erasto Gaertner
- ♦ مدير برنامج أطباء الأورام المقيمين في مستشفى Erasto Gaertner
- ♦ مستشار في Merck Sharp & Dohme و Johnson & Johnson
- ♦ خريج في الطب من الجامعة الفيدرالية في Porto Alegre
- ♦ منحة في جراحة الأورام النسائية في مركز Memorial Sloan Kettering للسرطان
- ♦ منحة في الجراحة طفيفة التوغل من جامعة McGill
- ♦ إقامات عملية في مستشفيات Governador Celso Ramos والمعهد الوطني للسرطان في البرازيل و Erasto Gaertner
- ♦ شهادة في جراحة الأورام من قبل الجمعية البرازيلية لجراحة الأورام

بفضل *TECH* ستتمكن من التعلم مع أفضل
المحترفين في العالم”



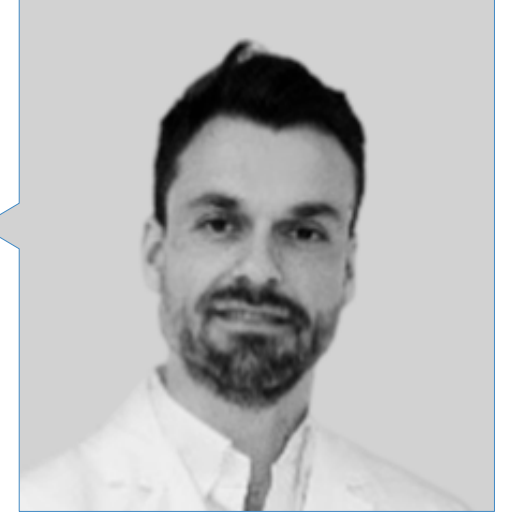
د. Iniesta Pérez, Silvia

- ♦ منسقة وحدة الإنجاب بالمستشفى الجامعي
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة الكالا، مدريد
- ♦ أخصائي أمراض النساء والتوليد Vía MIR. مستشفى جامعة Santa Cristina، مدريد
- ♦ دورة دكتوراه من جامعة المستقلة بمدريد
- ♦ كفاية بحثية في قسم أمراض النساء والتوليد جامعة مدريد المستقلة، التصنيف: ممتاز
- ♦ أطروحة دكتوراه في قسم أمراض النساء والتوليد جامعة مدريد المستقلة، المؤهل: المتميز - مع مرتبة الشرف
- ♦ المستويات الأول والثاني والثالث والرابع بالموجات فوق الصوتية لأمراض النساء والتوليد (اعتماد SESEGO)
- ♦ ماجستير في الإنجاب البشري IVI
- ♦ حاصل على درجة الماجستير في علم الجينوم وعلم الوراثة الطبية الطبعة الثانية جامعة غرناطة
- ♦ ماجستير خاص في الجراحة النسائية طفيفة التوغل. جامعة CEU Cardenal Herrera
- ♦ التركيز Masterclass Clinical Management على المريض. كلية ديوسو للأعمال، مدريد
- ♦ طبيبة اختصاصية منطقة في مستشفى جامعة Santa Cristina مدريد
- ♦ طبيبة مهنية بالإنابة في مستشفى Infanta Sofia مدريد
- ♦ طبيبة منتدبة في مستشفى لاباز 6 الجامعي



د. Franco Iriarte, Yosu

- ♦ مدير مختبر وعالم في مستشفى Ruber Internacional
- ♦ رئيس مختبر المساعدة على الإنجاب في مركز فيرجن ديل بيلار الصحي في سان سباستيان
- ♦ مسؤول عن المختبر المساعد على الإنجاب في عيادة Guipúzcoa Polyclinic. مما في ذلك المختبر في Clínica del Pilar
- ♦ متعاون مع المركز الطبي المساعد على الإنجاب في نافارا
- ♦ كبير أطباء الأجنة في مستشفى جامعة كورنيل في نيويورك ومستشفى RMA في نيو جيرسي
- ♦ منشئ شركة Donostia Basque Fertility Institute الموجودة في Onkologikoa. المدير العام
- ♦ مدير - مدير معهد دونوستيا الباسك للخصوبة
- ♦ شهادة في علم الأحياء من جامعة نافارا (تخصص أساسي وصحي)
- ♦ الحصول على CAP (شهادة الكفاءة التربوية)
- ♦ دكتوراه في العلوم من جامعة نافارا. عنوان الرسالة "عوامل الخطر الجينية للتخثر الوريدي
- ♦ أخصائية جامعية في الإنجاب المساعد: الجوانب النفسية والقانونية من جامعة كومبلوتنسي في مدريد
- ♦ مدير جدول المناقشة للمنتدى الشمالي لوحدات التكاثر حول المعايير المورفولوجية الجينية والبويضات وتجميد الأجنة.
- ♦ شهادة جامعية في التمريض. UPV-EHU "مدرسة التمريض في Donostia" Donostia - سان سباستيان
- ♦ ماجستير في "الاستشارة الوراثية". جامعة سان بابلو CEU في مدريد



المدير الدولي المُستضاف

الدكتور ██████████ ██████████ طبيب أمراض النساء والتوليد البارز حيث حقق أبحاثه في أمراض الغدد الصماء التناسلية والعقم وأمراض الذكورية تأثيراً عالمياً كما أنه رائد في مجال الحفاظ على الإنجاب لدى مرضى السرطان وقد أتاحت دراساته المتطورة في هذا المجال للأشخاص الذين يواجهون علاجات طبية قاسية على الحفاظ على قدرتهم الإنجابية

بفضل معرفته الواسعة في هذا المجال العلمي، شارك الدكتور ██████████ في تأسيس الجمعية الفرنسية للخصوبة في الأورام وأصبح بعد ذلك رئيسها المنتخب وفي الوقت نفسه، يرأس قسم الطب التناسلي والحفاظ على الخصوبة في مركز مستشفى ██████████ الجامعي وفي الوقت نفسه، هو عضو في مجموعة الغدد الصماء التناسلية في الجمعية الأوروبية للتناسل البشري وعلم الأجنة ██████████ وهو أيضاً رئيس الكلية الوطنية لأطباء التوليد وأمراض النساء في بلده

كما نشر لها 3 كتب وجمع أكثر من 350 منشوراً علمياً في المجلات والعروض التقديمية في المؤتمرات وقد تناول فيها موضوعات تتراوح بين نضج البويضة في المختبر، في حالة مقاومة المبيض، والتحقيق في دور 1 في تمايز خلايا الأرومة الغاذية المشيمية البشرية ومن مساهماته الأخرى وصف معدل التدفق الجريبي ██████████ كوسيلة لتقييم حساسية الجريبات لهرمون ██████████ وهو أيضاً صاحب اقتراح تعطيلي يعتمد على إعطاء هرمون ██████████ داخل المبيض لمنع فقدان الجريبات وضعف الخصوبة بعد إعطاء السيكلوفوسفاميد

وفيما يتعلق بتطوير الكفاءة، خضع الدكتور ██████████ لتحديث أكاديمي مكثف فقد أكمل تخصصه في كلية ██████████ في باريس، وفي المقابل حصل على إقامة تدريبية في مركز الطب التناسلي في مستشفى نيويورك بريسبيتريان



د. Grynberg, Michael

- ♦ مدير قسم الطب التناسلي في مركز مستشفى Antoine-Béclère باريس، فرنسا
- ♦ رئيس قسم الطب التناسلي - الحفاظ على الخصوبة في مستشفى Jean-Verdier de Bondy
- ♦ مدير الكلية الوطنية الفرنسية لأطباء التوليد وأمراض النساء والتوليد
- ♦ رئيس الجمعية الفرنسية للخصوبة في مجال الخصوبة السرطانية
- ♦ دكتوراه في الطب في كلية Lariboisière في باريس
- ♦ حاصل على الزمالة في مركز الطب التناسلي، مستشفى نيويورك Presbiteriano نيويورك
- ♦ عضو في الجمعية الأوروبية للتناسل البشري وعلم الأجنة

بفضل *TECH* ستتمكن من التعلم مع أفضل
المحترفين في العالم”



الأساتذة

أ. Sotos Borrás, Florencia

- ♦ بكالوريوس في العلوم البيولوجية، شهادة في الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية. من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ مدربة مشرفة للمرافق المشعة، تخصص في الطب الحيوي والبحوث. إنفوسيتك Infocitex
- ♦ أطفال الأنابيب - علم الوراثة - طب الذكورة، مستشفى روبر الدولي

أ. Villa Milla, Amelia

- ♦ كبيرة أخصائية علم الأجنة في مختبر الإنجاب البشري المساعد في مستشفى روبر إترناشونال مدريد
- ♦ شهادة في العلوم البيولوجية ومتخصص في الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية، جامعة مدريد المستقلة
- ♦ أخصائية أحياء متخصصة في التحليل السريري في مجال علم الوراثة، الكلية الرسمية لعلماء الأحياء

د. Cuevas Saiz, Irene

- ♦ معتمدة من قبل ASEBIR كأخصائية في علم الأجنة السريري على للإنجاب البشري
- ♦ درجة الماجستير الرسمية في التكنولوجيا الحيوية للمساعدة على الإنجاب البشري من جامعة فالنسيا
- ♦ ماجستير في التكاثر البشري
- ♦ مرشحة دكتوراه في أمراض النساء والتوليد والطب التجديدي. عنوان الخطة البحثية: "اختيار الأجنة بتقنيات غير جراحية: مزيج من علم التكوين

د. Sole Inarejos, Miquel

- ♦ كبير أطباء الأجنة في مختبر الإخصاب في المختبر ورئيس منطقة علم الأحياء المتجمدة، مستشفى جامعة ديكسيوس
- ♦ شهادة في علم الأحياء والكيمياء الحيوية
- ♦ دكتوراه في علم الأحياء من جامعة برشلونة المستقلة

د. Fernández Díaz, María

- ♦ مدربة Clínica Ergo ورئيسة قسم الإنجاب المساعد
- ♦ خريجة كيمياء حيوية، كلية الطب والعلوم الصحية بجامعة أوفييدو
- ♦ خريج كيمياء، كلية الكيمياء بجامعة أوفييدو
- ♦ طالبة دكتوراه في علم الأحياء الجزيئية والخلوية، بكالوريوس في علم الأحياء.
- ♦ درجة الماجستير الرسمية في بيولوجيا التكاثر والتكنولوجيا. بكالوريوس في علم الأحياء.

- ♦ درجة الماجستير الرسمية في أبحاث السرطان. بكالوريوس في علم الأحياء.
- ♦ الحاصل على درجة الدراسات العليا في علم الوراثة الطبية. جامعة فالنسيا

د. Gayo Lana, Abel

- ♦ مدير عيادة ERGO. مدير معمل علم الأجنة
- ♦ دكتوراه في علم الأحياء (بامتياز مع امتياز مع امتياز) دكتوراه في الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية، قسم البيولوجيا الوظيفية بجامعة أوفييدو
- ♦ ماجستير في التكاثر البشري (اللقب الخاص) تدرسه جمعية الخصوبة الإسبانية (SEF) وجامعة كومبلوتسي في مدريد
- ♦ شهادة في علم الأحياء، كلية الأحياء بجامعة أوفييدو
- ♦ العنوان الرسمي: كبير أخصائي علم الأجنة في ESHRE
- ♦ شهادة ASEBIR للمساعدة على الإنجاب البشري. علم الأجنة السريري

د. Costa Borges, Nuno Luis

- ♦ كبير العلماء والشريك المؤسس لشركة Embryotools
- ♦ أخصائي علم الأجنة السريري، معهد بلنسية للعقم (IVI) في برشلونة
- ♦ أستاذ مساعد، جامعة برشلونة المستقلة، في قسم البيولوجيا الخلوية
- ♦ تخرج من الكيمياء الحيوية، جامعة كويمبرا، البرتغال
- ♦ دكتوراه في علم الأحياء من جامعة برشلونة المستقلة

د. Carrillo de Albornoz Riaza, Elena

- ♦ المديرية الطبية لوحدة الإنجاب، مستشفى روبر إترناشونال
- ♦ أخصائية أمراض النساء والتوليد التابعة لفريق الدكتور خيمينيز رويز من مستشفى روبر الدولي
- ♦ أخصائية طبية في خدمة أمراض النساء والتوليد مستشفى جامعة del Aire
- ♦ مرتبة شرف في قسم أمراض النساء والتوليد بكلية الطب جامعة Complutense مدريد.
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة الرئوى بكلية الطب في جامعة مدريد Complutense.
- ♦ اخصائية امراض النساء والتوليد الصادرة وزارة التربية والتعليم والعلوم
- ♦ دكتوراه من جامعة مدريد المستقلة

د. Hurtado de Mendoza, María Victoria

- ♦ مسؤولة عن مراقبة الجودة في مختبر التلقيح الاصطناعي وكبير أخصائيي علم الأجنة السريري في Caremujer SL
- ♦ مسؤولة عن تصميم وتنفيذ أول معمل أطفال الأنابيب في الأندلس
- ♦ كبيرة أخصائيي علم الأجنة السريري في MásVidaReproducción، في إشبيلية
- ♦ طبيبة متخصصة في وحدة علم الوراثة لمزارع الخلايا والتحليل الوراثي الخلوي، مستشفى يونيفرسيتاريو بويرتا ديل مار، في قانس
- ♦ إجازة في العلوم البيولوجية، جامعة إشبيلية
- ♦ دكتوراه من كلية الأحياء جامعة إشبيلية

د. Alcaide Raya, Antonio

- ♦ المدير الفني والشريك المؤسس لشركة Assacell Biologist
- ♦ شريك، كبير علماء الأجنة ومؤسس مشارك لشركة ريبروفيف
- ♦ كبير أطباء الأجنة المسؤول عن مختبر الذكورة وعلم الأجنة في مركز FIV مدريد
- ♦ خريج علم الأحياء، جامعة Complutense مدريد
- ♦ متخصص في الطب الوراثي، جامعة Alcalá de Henares
- ♦ ماجستير في التطور البيولوجي وعلم الأجنة، جامعة فالنسيا

د. Horcajadas, José A

- ♦ مؤسس Fullgenomics و HoMu Invest
- ♦ المدير العلمي في مقدمة الحياة
- ♦ مستشار ومدير علمي ومؤسس SINAE للاستشارات العلمية في إشبيلية
- ♦ أستاذ علم الوراثة، جامعة Pablo de Olavide في إشبيلية
- ♦ أستاذ باحث أول، كلية طب Virginia الشرقية، Norfolk
- ♦ خريج البيولوجيا الجزيئية والكيمياء الحيوية، جامعة مدريد المستقلة
- ♦ دكتوراه في العلوم البيولوجية، جامعة مدريد المستقلة

د. Vegas Carrillo de Albornoz, Ana

- ♦ أخصائية طبية في أمراض النساء والتوليد، مستشفى روبر إنترناسيونال
- ♦ أخصائية طبية في أمراض النساء والتوليد، مستشفى روبر إنترناسيونال
- ♦ بكالوريوس الطب من كلية الطب بجامعة كومبلوتنسي مدريد
- ♦ دكتوراه في العلوم الطبية والجراحية، جامعة كومبلوتنسي مدريد
- ♦ ماجستير في التكاثر البشري، جامعة كومبلوتنسي مدريد

د. Fernández Prada, Sara

- ♦ أخصائي في قسم التناسل البشري، مستشفى يونيفرسيتاريو لاباز، مدريد
- ♦ أخصائية أمراض النساء والتوليد
- ♦ ماجستير في التناسل بجامعة Rey Juan Carlos

د. Gay, Rosina

- ♦ كبير أطباء الأجنة في مختبر الإنجاب المساعد، مستشفى روبر إنترناشيونال
- ♦ عالمة أحياء في مختبر علم الوراثة وأطفال الأنابيب في العيادة
- ♦ عالمة أحياء في مختبرات علم الوراثة وأطفال الأنابيب والتحليل السريري، معهد مدريد لأمراض النساء المتكاملة
- ♦ بكالوريوس العلوم البيولوجية تخصص الكيمياء الحيوية، جامعة كومبلوتنسي مدريد

د. Messeguer, Marcos

- ♦ المشرف العلمي في Equipo IVI
- ♦ كبير أخصائيي علم الأجنة في IVI Valencia
- ♦ أستاذ التكنولوجيا الحيوية، جامعة فالنسيا
- ♦ إجازة في العلوم البيولوجية، جامعة فالنسيا
- ♦ دكتور بامتياز مع مرتبة الشرف في العلوم البيولوجية وطبيب أوروبي
- ♦ ماجستير في طرق البحث. التصميم والإحصاء، جامعة برشلونة المستقلة

د. Eguizabal Argaiz, Cristina

- ♦ الباحثة الرئيسية، مركز Vasco لنقل الدم والأنسجة البشرية (CVTTH)
- ♦ باحثة أولى، مركز الطب التجديدي في برشلونة
- ♦ باحثة ما بعد الدكتوراه في معهد جوردون، جامعة كامبريدج
- ♦ شهادة في علم الأحياء، فرع علم الأحياء الأساسي مع تخصص في علم الأحياء الدقيقة، جامعة Navarra
- ♦ دكتوراه في البيولوجيا الخلوية، جامعة إقليم الباسك

د. Vendrell Montón, F. Xavier

- ♦ رئيس وحدة الوراثة التناسلية في Sistemas Genómicos SL
- ♦ مسؤول عن الاستشارة الوراثية الإنجابية والحمل المسبق في معهد فالنسيا لعلم الوراثة
- ♦ عالم الأحياء العامل، معهد Balearic للعقم في Palma de Mallorca
- ♦ إجازة في العلوم البيولوجية، جامعة فالنسيا
- ♦ دكتوراه في العلوم البيولوجية بتقدير امتياز، جامعة فالنسيا

د. Sáez de la Mata, David

- ♦ طبيب مشارك في وحدة المساعدة على الإنجاب في مستشفى جامعة إنفانثا صوفيا التابع لمجتمع مدريد
- ♦ طبيب وحدة الإنجاب المساعد في جينيمد مدريد سنتر
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة Alcalá de Henares
- ♦ ماجستير في منع الحمل والصحة الجنسية والإنجابية
- ♦ ماجستير في الإنجاب البشري IVI
- ♦ خبير في فحص أمراض النساء وأمراض الثدي والفرج
- ♦ خبير في أمراض الرحم وانقطاع الطمث والتكاثر
- ♦ خبير في التشخيص وأمراض التوليد وخبير في الولادة وما بعد الولادة والرضاعة من قبل معهد التعليم المستمر التابع لجامعة برشلونة

د. Fernández Pascual, Esaú

- ♦ عضو الجمعية الإسبانية لجراحة المسالك البولية
- ♦ طب الذكورة والطب الجنسي في مستشفى جامعة لاباز
- ♦ بكالوريوس في الطب من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ رئيس تحرير مشارك في المجلة الدولية لطب الذكورة

د. Bescós Villa, Gonzalo

- ♦ عالم أحياء من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ ماجستير في علم الوراثة وبيولوجيا الخلية، الجامعة المشتركة: جامعة complutense مدريد، وجامعة المستقلة، وجامعة Alcalá de Henares
- ♦ مشروع الدرجة النهائية في مجموعة luisa maria botella, مركز البحوث البيولوجية التابع للمجلس الأعلى للبحث العلمي
- ♦ تدريبات منهجية في مجموعة maria blasco, المركز القومي لأبحاث السرطان
- ♦ الممارسات اللامنهجية في قسم الوراثة بمستشفى ruber الدولي

د. Escribá Pérez, María José

- ♦ أخصائي علم الأجنة السريري في مختبر IVIRMA للتخصيب في المختبر - فالنسيا
- ♦ دكتوراه في علم الأحياء من جامعة Politécnic في فالنسيا
- ♦ باحثة في مجال التقانات الحيوية الإنجابية

د. Duarte Perez, Manuel

- ♦ طبيب متخصص في قسم الإنجاب وخدمة النساء والولادة في مستشفى جامعة La Paz
- ♦ حاصل على درجة الماجستير في التكاثر البشري (IVI - جامعة فالنسيا / ADEIT) وشهادة الماجستير في الجراحة التنظيرية النسائية من IVI - جامعة فالنسيا
- ♦ ADEIT /
- ♦ حاصل على درجة الماجستير في التناسل البشري من IVI - جامعة فالنسيا / ADEIT

د. Armijo, Onica

- ♦ طبيب أخصائي مشارك في أمراض النساء والتوليد في مستشفى لاباز. وحدة التكاثر البشري
- ♦ استاذ بكلية الطب جامعة مدريد المستقلة

د. García, Myriam

- ♦ طبيب مساعد في مستشفى جامعة لاباز
- ♦ حاصلة على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة إشبيلية
- ♦ زمالة أورام نسائية معتمدة من ESGO
- ♦ طبيب اختصاصي داخلي في مستشفى جامعة فيرجن ديل روسيو في إشبيلية

د. Sánchez Hernández, María José

- ♦ أخصائي طبي في أمراض النساء والتوليد في وحدة الإنجاب في مستشفى جامعة La Paz, مدريد

د. Silva Zaragüeta, Patricia

- ♦ متخصص في أمراض النساء والتوليد في مستشفى La Paz الجامعي
- ♦ متخصص في الطب التناسلي في مستشفى جامعة La Paz
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة

د. Álvarez Álvarez, Pilar

- ♦ طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد في مستشفى جامعة Infanta Sofia
- ♦ دكتوراه في أمراض النساء والتوليد من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ أستاذة في جامعة مدريد الأوروبية في العلوم الصحية
- ♦ ماجستير في التناسل البشري من جامعة Rey Juan Carlos

أ. Carmen Cañadas, María

- ♦ عالم أحياء في مختبر أطفال الأنابيب ومنسق لقسم الإرشاد الوراثي في Ginefiv
- ♦ أستاذة في علم الوراثة والإنجاب المساعد



الهيكل والمحتوى

تم إنشاء هيكل هذا الماجستير المتقدم من أجل جمع كل موضوع من الموضوعات التي يجب على المختص في هذا المجال إتقانها في جدول أعمال واسع ولكنه محدد للغاية. من خلال دورة مكثفة، منظمة في مجالات التدخل، سيتعلم الطالب الأساليب النظرية والعملية المختلفة للنهج والتقنيات اللازمة للنشاط الطبي في أمراض النساء وأمراض النساء والإنجاب المساعد. بعض التعلم الذي يتجسد في إتقان التقنيات بطريقة عملية. دائماً خلال الدراسة أنت مع مرافقة أعضاء هيئة التدريس المتميزين الذين أعدوا المحتويات.



هذا الماجستير المتقدم هو فرصة لا تضاهى للحصول، في درجة واحدة، على كل المعرفة اللازمة في مجالات أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب"



الوحدة 1. التشريح الجراحي للأنثى

- 1.1. تشريح جدار البطن
- 2.1. التشريح العضلي اللفافي لحوض الأنثى
- 3.1. الجهاز الحشوي العلوي للبطن
 - 1.3.1. الحجاب الحاجز
 - 2.3.1. الكبد
 - 3.3.1. الثرب والطحال
 - 4.3.1. الأمعاء الدقيقة والغليظة والمعدة
 - 5.3.1. باقي الأعضاء في الجزء العلوي من البطن
- 4.1. نظام الحوض الحشوي
 - 1.4.1. الرحم والمبيض
 - 2.4.1. مستقيم وسيغما
 - 3.4.1. المثانة والحالب
 - 5.1. نظام الأوعية الدموية في البطن والحوض
 - 6.1. الجهاز العصبي البطني والحوضي
 - 7.1. الجهاز اللمفاوي في البطن والحوض
 - 8.1. تشريح وحدود الفراغات اللاوعائية
 - 9.1. تشوهات الأوعية الدموية
 - 1.9.1. تشوهات في منطقة الحوض
 - 2.9.1. تاج مورتييس
 - 3.9.1. تشوهات البطن والشريان الأورطي
 - 4.9.1. استخدام تقنيات التصوير قبل الجراحة
 - 10.1. تشريح الفرج والمهبل
 - 11.1. التشريح الوظيفي لقاع الحوض

الوحدة 2. جراحة تنظير الرحم

- 1.2. مقدمة في جراحة تنظير الرحم
- 2.2. تنظيم استشارة خارجية لتنظير الرحم
- 3.2. مواد وأدوات تنظير الرحم بالعيادة
 - 1.3.2. خصائص قمة الرحم
 - 2.3.2. أنواع مناظير الرحم التشخيصية
 - 3.3.2. أنواع الأدوات

- 4.2. تنظير الرحم العيادي
 - 1.4.2. مؤشرات لتنظير الرحم في العيادة
 - 2.4.2. تقنية تنظير الرحم في العيادة
 - 3.4.2. كيف تزيد نسبة النجاح؟
- 5.2. تنظير الرحم الجراحي
 - 1.5.2. مؤشرات لتنظير الرحم الجراحي
 - 2.5.2. خصوصيات الإجراء في غرفة العمليات
- 6.2. الاستكشاف المنهجي لبطانة الرحم وأخذ الخزعة
- 7.2. استئصال السليمة بالتنظير الرحمي
- 8.2. إزالة الأجسام الغريبة (اللؤلؤ، Essures)
- 9.2. استئصال الورم العضلي بالمنظار
 - 1.9.2. حدود القيام بذلك بالتشاور
 - 2.9.2. أنواع قاطعات تنظير الرحم
 - 3.9.2. التقنية المناسبة
- 10.2. استئصال تشوهات الحاجز وداخل التجايف
- 11.2. الأجهزة داخل الأنبوب
- 12.2. استئصال بطانة الرحم
 - 1.12.2. استخدام منظار القطع
 - 2.12.2. أجهزة قابلة للارتداء و أجهزة أخرى
- 13.2. المضاعفات وإدارة ما بعد الجراحة في تنظير الرحم
 - 1.13.2. انثقاب الرحم أو عنق الرحم
 - 2.13.2. العدوى
 - 3.13.2. متلازمة Vasovagal
 - 4.13.2. نزيف دم
 - 5.13.2. ألم ما بعد الجراحة
 - 6.13.2. متلازمة فرط الأسمولية
 - 7.13.2. آخرون
- 14.2. أحدث المستجدات في hysteropsia
 - 1.14.2. استخدام القوة vs Monopolar. ثنائي القطب
 - 2.14.2. استخدام الليزر في تنظير الرحم
 - 3.14.2. أحدث المستجدات أخرى

الوحدة 3. تنظير البطن الاستكشافي وأمراض الملحقات الحميدة

- 1.3. اعتبارات عامة في غرفة العمليات
- 2.3. استخدام Veress ضد. ميزل Hasson
- 3.3. وضع الميزل الملحق
 - 1.3.3. اختيار المبازل الصحيحة
 - 2.3.3. كيف تتجنب المضاعفات؟
 - 3.3.3. استخدام المبازل ذات الرؤية المباشرة
- 4.3. تحقيق استرواح الصفاق
- 5.3. الاستكشاف المنهجي للتجويف: الخزعات والخلايا
- 6.3. استئصال Adnexectomy واستئصال البوق البسيط
- 7.3. استئصال المثانة من المبيض للتكيسات البسيطة
- 8.3. إدارة الخراجات المعقدة غير الانتباز البطاني الرحمي
 - 1.8.3. تراتومة المبيض
 - 2.8.3. الخراجات الكبيرة
 - 3.8.3. التواء adnexal
 - 4.8.3. الحمل خارج الرحم
 - 5.8.3. خراج الحوض ومرض التهابات
 - 9.3. متلازمة المبيض المتبقية

الوحدة 4. أمراض الرحم الحميدة وخلل التكوين

- 1.4. استئصال الورم العضلي بالمنظار
 - 1.1.4. العلاج الطبي للأورام الليفية
 - 2.1.4. العلاج الجراحي دواعي الاستعمال
 - 3.1.4. منع النزيف
 - 1.3.1.4. حقن مضيق للأوعية
 - 2.3.1.4. قطع مؤقت لشرايين الرحم
 - 4.1.4. تقنية الجراحة الأساسية
 - 1.4.1.4. اختيار الجرح
 - 2.4.1.4. تشريح واستخراج الورم العضلي
 - 3.4.1.4. خياطة السريرية
 - 4.4.1.4. شطب القطعة
 - 1.4.4.1.4. خطر الإصابة بساركوما الرحم
 - 2.4.4.1.4. أنظمة التشذيب المختومة



- 5.1.4. الخصوبة بعد استئصال الورم العضلي
- 1.1.5.4. نتائج الولادة والتوصيات
- 2.1.5.4. أنظمة غير لاصقة
- 2.4. استئصال الرحم بالمنظار
- 1.2.4. استخدام محفزات الرحم
- 1.1.2.4. أنواع المحفزين
- 2.1.2.4. تنسيب الناشط
- 3.1.2.4. مزايا المعبئين
- 4.1.2.4. أنظمة التعبئة التلقائية للرحم
- 2.2.4. تقنية أساسية بسيطة استئصال الرحم
- 3.2.4. تقنية في المواقف المعقدة
- 4.2.4. خياطة القبو المهبل والتفكك
- 3.4. متلازمات تشوه الأعضاء التناسلية
- 1.3.4. تصنيف متلازمات التشوه
- 2.3.4. القرار بالمنظار من نفسه
- 3.3.4. المهبل الجديد بالمنظار

الوحدة 5. أمراض قاع الحوض واستخدام الشبكة المهبليّة

- 1.5. الفيزيولوجيا المرضية لتدلي الأعضاء التناسلية
- 2.5. التسبب في آلام الحوض المزمنة
- 3.5. التقييم العالمي للمريض والنهج
- 4.5. المواد التعويضية وأنواع الشبكات
- 1.4.5. أنواع المواد
- 2.4.5. شبكة تدلي الأعضاء التناسلية
- 3.4.5. شبكة سلس البول
- 5.5. تثبيت عظم القولون بالمنظار
- 1.5.5. اختيار الشبكة الصحيحة
- 2.5.5. التقنية الجراحية
- 1.2.5.5. متى تحافظ على الرحم؟
- 3.5.5. مضاعفات التقنيّة
- 4.5.5. منحنى التعلم

- 6.6. إدارة الانتباز البطاني الرحمي العميق
 - 1.6.6. المفاهيم العامة
 - 2.6.6. الانتباز البطاني الرحمي المستقيمي المهبلي
 - 3.6.6. المقصورة الجانبية والورقية
 - 4.6.6. الانتباز البطاني الرحمي المعوي
 - 5.6.6. بطانة الرحم في الجهاز البولي
 - 7.6. الانتباز البطاني الرحمي خارج الحوض
 - 8.6. الآثار التناسلية لتنظير البطن وانتباز بطانة الرحم
 - 9.6. أحدث المستجدات في الانتباز البطاني الرحمي وتنظير البطن

الوحدة 7. جراحة طفيفة التوغل

- 1.7. مقدمة عامة
- 2.7. تاريخ تنظير البطن
- 3.7. مقدمة في جراحة تنظير الرحم
- 4.7. بيئة العمل بالمنظار
- 5.7. العقم والتعقيم
 - 1.5.7. غسل اليدين
 - 2.5.7. تحضير المعدات. التعقيم
 - 3.5.7. التحضير للمجال الجراحي
 - 1.3.5.7. تطهير الجلد
 - 2.3.5.7. التنسيب المناسب للقماش
- 6.7. غرفة العمليات بالمنظار
 - 1.6.7. غرف العمليات التقليدية
 - 2.6.7. غرف عمليات متكاملة
 - 3.6.7. الأفاق المستقبلية
- 7.7. التحضير قبل الجراحة في تنظير البطن
 - 1.7.7. التحضير البدني للمرضى
 - 2.7.7. الأدوية قبل الجراحة وتحضير الأمعاء
 - 3.7.7. وضع المريض على طاولة العمليات
- 8.7. ERAS/Fast-Track برنامج

- 6.5. علاج سلس البول
 - 1.6.5. دراسة ما قبل الجراحة
 - 2.6.5. علاج سلس البول بالمنظار
 - 3.6.5. علاج سلس البول
 - 4.6.5. وضع الرافعات الصغيرة
 - 5.6.5. التنسيب TOT - TVT
 - 6.6.5. إجراءات أخرى
 - 7.5. الإصلاح بالمنظار للعيوب المهبلية
 - 8.5. دور تنظير المثانة في الجراحة النسائية

الوحدة 6. تنظير البطن في بطانة الرحم

- 1.6. تنظير البطن في علاج الانتباز البطاني الرحمي
- 2.6. التشخيص العام لانتباز بطانة الرحم
 - 1.2.6. فحص طبي بالعيادة
 - 2.2.6. تقنيات التصوير
 - 3.2.6. دور علامات الورم
- 3.6. تصنيف بطانة الرحم
 - 1.3.6. نظم تصنيف المؤلف
 - 2.3.6. المنفعة السريرية للتصنيفات
- 4.6. العلاج الطبي للانتباز البطاني الرحمي
 - 1.4.6. العلاج الغير الهرموني
 - 2.4.6. العلاج الهرموني
 - 1.2.4.6. موانع الحمل
 - 2.2.4.6. المركبات بروجسترونية المشعول
 - 3.2.4.6. داناؤول
 - 4.2.4.6. الجسترونون
 - 5.2.4.6. آخرون
- 5.6. علاج التهاب بطانة الرحم المبيض والصفافي
 - 1.5.6. أنواع مرض الصفافي
 - 2.5.6. تشكيل وتحرير الانتصاقات
 - 3.5.6. بطانة الرحم المبيضية

- 9.7. اعتبارات التخدير في جراحة المناظير
- 1.9.7. نظرة عامة
- 2.9.7. التأثير على الدورة الدموية
- 3.9.7. تأثيره على الجهاز التنفسي
- 4.9.7. وضع القسطرة الشوكية والانسدادات الأخرى
- 5.9.7. الشفاء بعد الجراحة

الوحدة 8. الأجهزة والمواد والجراحة الكهربية

- 1.8. برج تنظير البطن والمواد العامة
- 2.8. أنظمة رؤية محددة
- 1.2.8. أنظمة Full HD عالية الوضوح
- 2.2.8. أنظمة رؤية D3
- 3.2.8. أنظمة رؤية K4
- 3.8. التنظير
- 1.3.8. المناظير الصلبة
- 2.3.8. مناظير داخلية مرنة بزوايا قابلة للتعديل
- 3.3.8. المناظير ذات التجويف الصغير
- 4.8. أنظمة النفخ
- 1.4.8. العملية العامة
- 2.4.8. أنظمة شفط الدخان
- 5.8. وحدات تسجيل الصور
- 6.8. أدوات الوصول
- 1.6.8. إبرة فريس
- 2.6.8. وصول المبالزل لأول مرة
- 3.6.8. المبالزل التبعية
- 7.8. آلات استيعاب
- 1.7.8. أنواع الأدوات
- 2.7.8. أنسب المرافق لكل منها
- 8.8. أدوات القطع
- 9.8. الجراحة الكهربية
- 1.9.8. الجراحة الكهربية في الطب
- 2.9.8. طاقة أحادية القطب
- 3.9.8. طاقة القطبين
- 4.9.8. العزل الكهربائي للأجهزة
- 5.9.8. احتياطات لتجنب الحوادث

- 10.8. سدادات الأنسجة بالمنظار
- 11.8. أكياس واستخراج العينات
- 12.8. أجهزة Endogy والجراحة العامة
- 13.8. المقتطعات وأنظمة الاحتواء
- 14.8. أدوات أخرى: الشفت، والشفت، والكامشات، وأنظمة تعليق الأعضاء، وأنظمة إغلاق المنافذ، والمفاتيح، وما إلى ذلك

الوحدة 9. تدريب عام في الجراحة طفيفة التوغل

- 1.9. المقدمة
- 2.9. برامج تدريبية. هرم التعلم
- 1.2.9. بنك الأعضاء والأوهام الاصطناعية
- 3.9. بيئة العمل في CL
- 4.9. أجهزة للتدريب في CL. المحاكاة
- 1.4.9. التبرير
- 2.4.9. تصنيف
- 3.4.9. متطلبات
- 5.9. نماذج تجريبية حية في التنظير الداخلي لأمراض النساء
- 1.5.9. الرفق بالحيوان
- 2.5.9. تبرير وظيفتك
- 3.5.9. تم التحقق من صحة التقنيات في النماذج التجريبية الحية

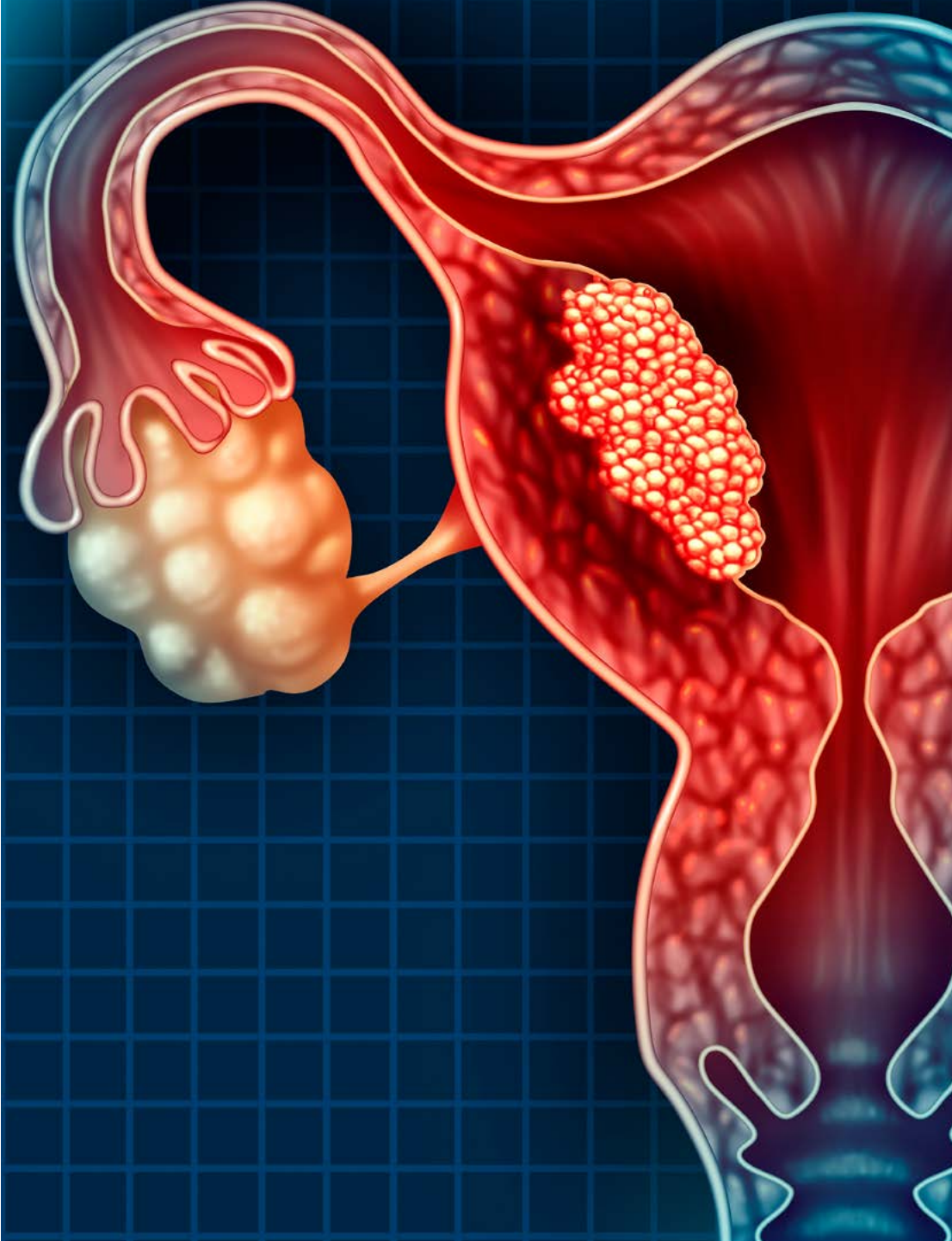
الوحدة 10. تدريب الخياطة بالمنظار

- 1.10. مقدمة واستخدام الخيوط الجراحية في التنظير الداخلي
- 2.10. أنواع الإبر
- 3.10. أنواع الخيوط المستخدمة
- 1.3.10. خياطة تقليدية
- 2.3.10. خياطة الأوعية الدموية
- 3.3.10. خياطة شائكة
- 4.3.10. أنظمة خياطة أوتوماتيكية
- 4.10. أجهزة محددة
- 1.4.10. أنواع حاملة الإبر
- 2.4.10. عقدة منخفضة
- 3.4.10. قضيب LapraTy
- 4.4.10. آخرون

- 5.10. الجوانب الفنية
 - 1.5.10. إدخال الإبرة في التجويف
 - 2.5.10. وضع الإبرة في المنفذ
 - 3.5.10. أنواع الخياطة
 - 4.5.10. ربط داخل الجسم
 - 5.5.10. ربط خارج الجسم
 - 6.5.10. معقود بمنفذ واحد
 - 7.5.10. الغرز وأنواع خاصة من العقد (الأوعية الدموية والأمعاء)
 - 8.5.10. إزالة الخيط

الوحدة 11. المضاعفات في الجراحة طفيفة التوغل

- 1.11. مضاعفات الوصول وجدار البطن
 - 1.1.11. إصابة جدار الشرايين
 - 2.1.11. آفات وصول الأوعية الدموية
 - 3.1.11. إصابات الوصول المعوي
 - 4.1.11. فتق منفذ الدخول
 - 5.1.11. العدوى
 - 6.1.11. آخرون
- 2.11. مضاعفات الأوعية الدموية أثناء الجراحة
 - 1.2.11. الوقوع والمسببات
 - 2.2.11. القرار
 - 3.2.11. متابعة ما بعد الجراحة
- 3.11. المضاعفات المعوية أثناء العملية
 - 1.3.11. الوقوع والمسببات
 - 2.3.11. القرار
 - 3.3.11. متابعة ما بعد الجراحة
- 4.11. مضاعفات الجهاز البولي
 - 1.4.11. الوقوع والمسببات
 - 2.4.11. القرار
 - 3.4.11. متابعة ما بعد الجراحة
- 5.11. المضاعفات العصبية
- 6.11. مضاعفات غير ملحوظة
- 7.11. المضاعفات المحددة لاستئصال الرحم الجذري
- 8.11. المضاعفات المستمدة من الشبكات
- 9.11. المضاعفات الأخرى: القيلة الليمفاوية، الالتهايات، PTE، إلخ.



الوحدة 12. جراحة فائقة التوغل

- 1.12 مقدمة في الجراحة فائقة التوغل
- 2.12 جراحة المنفذ المفرد
 - 1.2.12 دليل في أمراض النساء لاستخدامه
 - 2.2.12 أجهزة محددة
 - 3.2.12 تقنية جراحية عن طريق الإجراءات
 - 4.2.12 قفاز فردي
- 3.12 جراحة المناظير المصغرة
 - 1.3.12 دليل في أمراض النساء لاستخدامه
 - 2.3.12 أجهزة محددة
 - 3.3.12 تقنية جراحية عن طريق الإجراءات
 - 4.12 الجراحة بدون منافذ الوصول
 - 1.4.12 دليل في أمراض النساء لاستخدامه
 - 2.4.12 أجهزة محددة
 - 3.4.12 تقنية جراحية عن طريق الإجراءات
 - 5.12 تطورات الغزو المصغر الأخرى الأخرى
 - 6.12 مقارنة بين التقنيات المختلفة

الوحدة 13. الجراحة الروبوتية في أمراض النساء

- 1.13 مقدمة ومزايا الجراحة الروبوتية
- 2.13 أنواع مختلفة من الأنظمة الروبوتية
 - 1.2.13 نظام دافينشي
 - 2.2.13 نظام زيوس
 - 3.2.13 نظام أماديوس تيتان
 - 4.2.13 آخرون
- 3.13 الأجهزة في الجراحة الروبوتية
- 4.13 إرساء و تركيب الروبوتات الجراحية
- 5.13 مقارنة بين المسار الآلي والمسارات الأخرى
- 6.13 العوامل الاقتصادية وكفاءة الروبوتات
- 7.13 المضاعفات النموذجية للجراحة الروبوتية
- 8.13 منفذ واحد في الروبوتات
- 9.13 تطورات جديدة في مجال الروبوتات

الوحدة 14. الأساس البيولوجي للسرطان

- 1.14 تنظيم نمو الخلايا
- 2.14 السرطنة والمواد المسرطنة
- 3.14 جينات السرطان
- 4.14 آليات موت الخلايا المبرمج وموت الخلايا المبرمج
- 5.14 الآليات الجزيئية لإنتاج السرطان والنقائل
- 6.14 أصل التغيرات الجينية
- 7.14 التغيرات فوق الجينية والجينات المسرطنة
- 8.14 تولد الأوعية

الوحدة 15. أسس العلاج الكيميائي والآثار السلبية والعلاجات الجديدة

- 1.15 المقدمة
- 2.15 الأساس المنطقي لاستخدام العلاج الكيميائي
- 3.15 تطور السرطان وتأثير العلاج الكيميائي
 - 1.3.15 نمو الورم
 - 2.3.15 الدورة الخلوية
 - 3.3.15 أدوية محددة لمراحل الخلية
- 4.15 العوامل المؤثرة في العلاج
 - 1.4.15 خصائص الورم
 - 2.4.15 تحمل المريض
 - 3.4.15 أهداف العلاج
 - 4.4.15 العوامل الدوائية وطرق الإعطاء
- 5.15 مبادئ مقاومة الأدوية
- 6.15 العلاجات المركبة
- 7.15 إعادة تعديل العلاج أو الجرعة
- 8.15 سُمية الدواء
- 9.15 التدبير العام للآثار الجانبية ومضاعفات العلاج الكيميائي

- 8.17. علاج مساعد
 - 1.8.17. المراقبة دون علاج إضافي
 - 1.1.8.17. مخاطر منخفضة، مرحلة مبكرة، درجة منخفضة
 - 2.8.17. العلاج الإشعاعي المساعد
 - 1.2.8.17. المرحلة المبكرة والمتوسطة وعالية الخطورة
 - 2.2.8.17. المراحل المتقدمة
 - 3.8.17. العلاج الكيميائي المساعد
 - 4.8.17. خصائص الأورام المصلية والخلايا الصافية
- 9.17. العلاج الهرموني
- 10.17. سرطان بطانة الرحم المتكرر
 - 1.10.17. العلاج الجراحي
 - 2.10.17. العلاج الإشعاعي
 - 3.10.17. العلاج الكيميائي
- 11.17. متابعة سرطان بطانة الرحم
 - 21.17. التنبؤ

الوحدة 18. سرطان عنق الرحم I

- 1.18. علم الأوبئة والتسبب في المرض
- 2.18. الآفات محتملة التسرطن والعملية التطورية
- 3.18. عوامل الخطر للإصابة بالمرض
- 4.18. مفاهيم حول أمراض عنق الرحم وفيروس الورم الحليمي البشري
- 5.18. تنظير المهبل وتنظير الفرج الطبيعي
- 6.18. تنظير المهبل وتنظير الفرج غير الطبيعي
- 7.18. فحص سرطان عنق الرحم
- 8.18. سرطان وراثي عائلي
- 9.18. أشكال العرض في علم التشريح المرضي
- 10.18. عملية التشخيص: فحوصات التصوير وعلامات الورم
- 11.18. دور التقنيات الجديدة مثل PET-TC
- 12.18. تصنيف FIGO و TNM في سرطان عنق الرحم

- 10.15. وكلاء مضادات الأورام في أمراض النساء
 - 1.10.15. السماح للوكلاء
 - 2.10.15. مضادات حيوية
 - 3.10.15. مضادات الأيض
 - 4.10.15. قلويدات نباتية
 - 5.10.15. مثبطات توبوزومييراز 1
 - 6.10.15. الأدوية المضادة لتكوّن الأوعية
 - 7.10.15. مثبطات PARP
 - 8.10.15. مثبطات التيروزين كيناز
 - 9.10.15. عقاقير أخرى
 - 11.15. الاتجاهات المستقبلية

الوحدة 16. سرطان بطانة الرحم I

- 1.16. علم الأوبئة والتسبب في المرض
- 2.16. الآفات السرطانية
- 3.16. سرطان وراثي عائلي
- 4.16. علم التشريح المرضي وتنوع أنواع الأورام
- 5.16. عملية التشخيص
- 6.16. اختبارات التصوير وعلامات الورم و الفحص المحتمل
- 7.16. الاختبارات الجزيئية التشخيصية
- 8.16. تصنيف FIGO والتصنيفات الأخرى

الوحدة 17. سرطان بطانة الرحم II

- 1.17. المقدمة
- 2.17. عموميات العلاج الجراحي
- 3.17. الأورام المعرضة للخطر (المرحلة الأول، الصف الأول)
- 4.17. الأورام عالية الخطورة (الدرجات 2-3، خلايا مصلية أو صافية)
- 5.17. شق البطن مقابل. منظار البطن
- 6.17. إدخال الجراحة الروبوتية
- 7.17. تقنية جراحية للأورام عالية الخطورة

الوحدة 19. سرطان عنق الرحم II

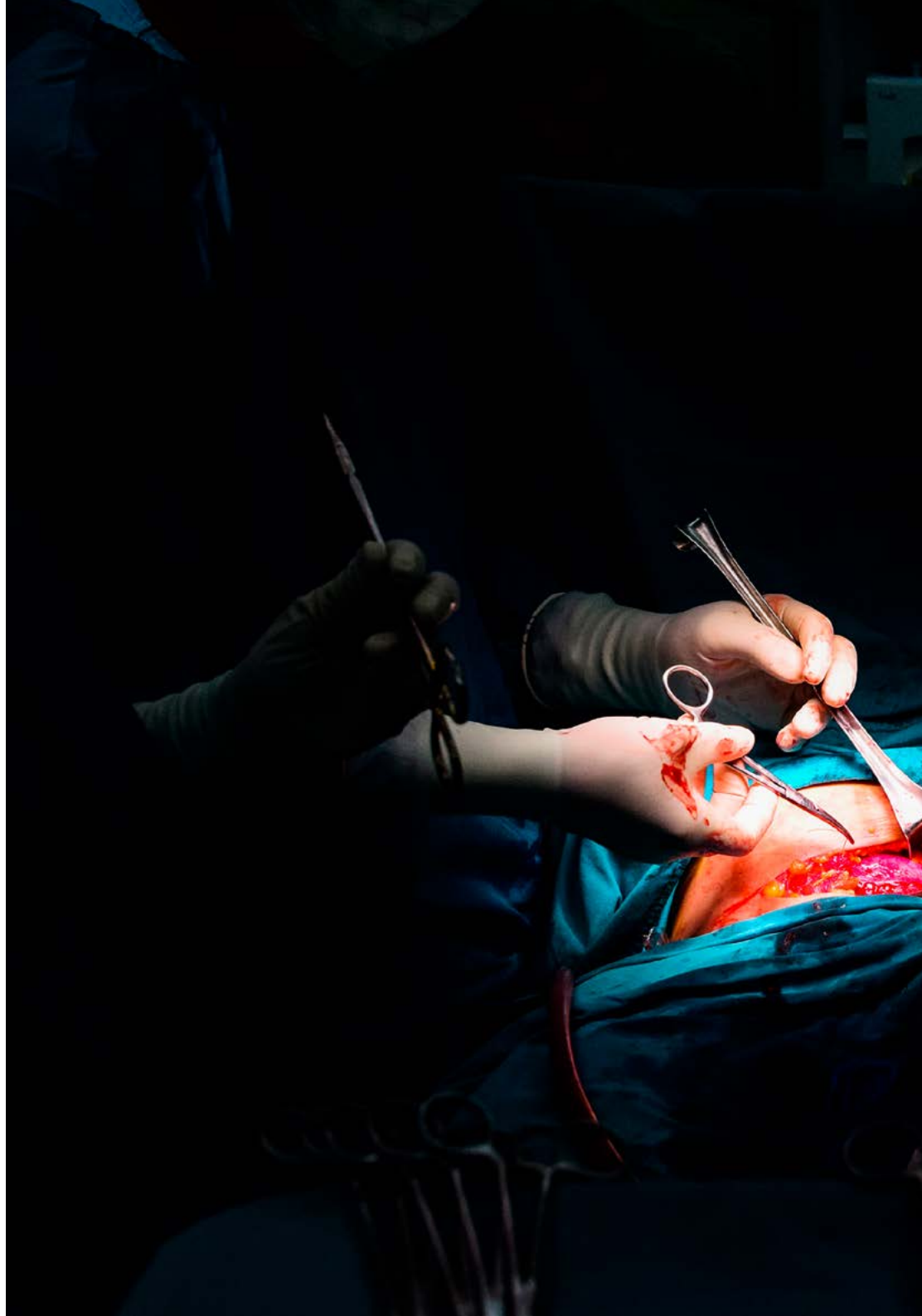
- 1.19. علاج ورم عنق الرحم داخل الظهارة (CIN)
 - 1.1.19. جراحة NIC
 - 2.1.19. العلاج المناعي في CIN
- 2.19. علاج سرطان عنق الرحم الغازي
 - 1.2.19. استئصال الرحم الجذري الذي يحافظ على الأعصاب
 - 2.2.19. استئصال الرحم أقل جذرية
 - 3.2.19. استئصال الرحم الجذري بالمنظار
 - 4.2.19. خزعة العقدة الحارسة الانتقائية
 - 5.2.19. مراحل عملية استئصال العقد اللمفية شبه الأهرية في مراحل متقدمة
- 3.19. العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي
 - 1.3.19. العلاج الكيميائي المتزامن
 - 2.3.19. طرائق محسنة للعلاج الإشعاعي
 - 3.3.19. طرائق العلاج الكيميائي في العلاج المتزامن
 - 4.3.19. العلاج الكيميائي الإشعاعي قبل الجراحة
 - 5.3.19. العلاج المساعد بعد استئصال الرحم الجذري
 - 6.3.19. العلاج الكيميائي المساعد الجديد
 - 7.3.19. العلاج المساعد بعد العلاج المساعد الجديد والجراحة السابقة
- 4.19. علاج المرض المنتشر أو المتكرر أو المستمر
 - 1.4.19. العلاج الجراحي
 - 2.4.19. العلاج الكيميائي
- 5.19. إدارة سرطان غدة عنق الرحم
 - 1.5.19. الورم الحميد في الموقع (AIS)
 - 2.5.19. مقارنة بين سرطانات الخلايا الحرشفية والأورام السرطانية الغدية
 - 3.5.19. الجراحة مقابل العلاج الإشعاعي في الورم الغدي الغازي
 - 4.5.19. العلاج الكيميائي
- 6.19. المتابعة

الوحدة 20. سرطان المبيض I

- 1.20. وبائيات سرطان المبيض والأدبواب
- 2.20. مسببات الأمراض والأصل البوقي، اتجاهات جديدة
- 3.20. آفات سرطانية في قناة فالوب
- 4.20. فحص سرطان المبيض
- 5.20. السرطان الوراثي العائلي وكيفية تقييمه
- 6.20. الأشكال النسيجية والتشريح المرضي
- 7.20. عملية التشخيص
 - 1.7.20. عيادة
 - 2.7.20. الموجات فوق الصوتية
 - 3.7.20. التصوير المقطعي
 - 4.7.20. الرنين المغناطيسي
 - 5.7.20. التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني
- 8.20. علامات ورم المصل
 - 1.8.20. 125 CA
 - 2.8.20. 4HE
 - 3.8.20. 19.9 CA
 - 4.8.20. CEA
 - 5.8.20. إشارات مرجعية أخرى
- 9.20. تصنيف المرض FIGO

الوحدة 21. سرطان المبيض II

- 1.21. العلاج الجراحي العام
- 2.21. استكمال cytoreduction و debulking الأولية
- 3.21. العلاج المساعد الجديد ومتى يتم اختياره
- 4.21. العلاجات الفاصلة و النظرة الثانية
- 5.21. العلاج المساعد كاربوبلاتين تاكسول وخيارات أخرى
- 6.21. هل يلعب العلاج الإشعاعي دورًا؟
- 7.21. احتمالات العلاج الهرموني في سرطان المبيض
- 8.21. التشخيص والفاصل الزمني الخالي من الأمراض
- 9.21. متابعة وعلاج النكسات
- 10.21. الخلاقات في علاج سرطان المبيض
- 11.21. سرطان البريتوني. العلاج بالحرارة
- 12.21. العلاج الكيميائي داخل الصفاق، المؤشرات والنتائج



الوحدة 22. سرطان فرجي I

- 1.22. علم الأوبئة والعلاقة مع فيروس الورم الحليمي البشري
- 2.22. مسببات الأمراض والآفات سرطانية
- 3.22. VIN I, II, III. VAIN وإصابات أخرى
- 4.22. فحص سرطان الفرج
- 5.22. سرطان وراثي عائلي
- 6.22. التشريح المرضي والأنواع النسيجية
- 7.22. اختبارات التصوير والدراسة الموسعة
- 8.22. علامات الورم: SCC

الوحدة 23. سرطان فرجي II

- 1.23. المقدمة
- 2.23. مرض باجيت في الفرج
 - 1.2.23. نظرة عامة
 - 2.2.23. مرض باجيت من النوع 1
 - 1.1.2.2.23. انتشار
 - 2.2.2.2.23. المظاهر السريرية
 - 3.2.2.2.23. تشخيص
 - 4.2.2.2.23. العلاج
 - 3.2.23. مرض باجيت من النوع 2 3
 - 1.3.23. مرض باجيت الغازي
 - 1.3.23. نظرة عامة
 - 2.3.23. التنبؤ
 - 4.23. سرطان الفرج الغازية
 - 1.4.23. سرطان الخلايا الحرشفية
 - 2.4.23. المظاهر السريرية
 - 3.4.23. تشخيص
 - 4.4.23. طرق الانتشار
 - 5.4.23. التدريب



- 9.23. ساركوما الفرج
- 1.9.23. المقدمة
- 2.9.23. ورم خبيث
- 3.9.23. ساركوما شبيهة الظهارة
- 4.9.23. الساركوما العضلية المخططة
- 5.9.23. سرطان خلايا ميركل

الوحدة 24. ساركوما الرحم I

- 1.24. المقدمة
- 2.24. علم الأوبئة
- 1.2.24. الوقوع
- 2.2.24. العمر
- 3.2.24. التوزيع النسيجي
- 4.2.24. التوزيع العرقي
- 3.24. عوامل الخطر
- 1.3.24. Herencia
- 2.3.24. العلاج بالهرمونات
- 3.3.24. التعرض للإشعاع
- 4.24. التشريح المرضي
- 1.4.24. ورم خبيث
- 2.4.24. STUMP
- 3.4.24. نقائل الورم العضلي الأملس الحميد
- 4.4.24. الساركينوساركوما
- 5.4.24. أورام أنسجة بطانة الرحم
- 6.4.24. العقدة اللحيمية
- 7.4.24. ساركوما أنسجة بطانة الرحم
- 8.4.24. ساركومة مولريان الغدية
- 5.24. الاعراض السريرية
- 6.24. الاختبارات التصويرية
- 1.6.24. الرنين المغناطيسي
- 2.6.24. علامات الورم
- 7.24. انطلاق FIGO
- 8.24. الاستنتاجات

- 6.4.23. العلاج
- 1.6.4.23. إدارة الآفة الأولية
- 2.6.4.23. السيطرة الموضوعية بعد العلاج الجراحي الأولي
- 3.6.4.23. إدارة السلاسل العقدية
- 4.6.4.23. إدارة ما بعد الجراحة
- 1.4.6.4.23. مضاعفات ما بعد الجراحة المبكرة
- 2.4.6.4.23. مضاعفات ما بعد الجراحة المتأخرة
- 5.6.4.23. استخدام العقدة الحارسة
- 1.5.6.4.23. مرض متقدم
- 2.5.6.4.23. نظرة عامة
- 3.5.6.4.23. إدارة السلاسل العقدية
- 4.5.6.4.23. إدارة الورم الأساسي
- 1.4.5.6.4.23. جراحة
- 2.4.5.6.4.23. العلاج الإشعاعي
- 3.4.5.6.4.23. العلاج الكيميائي
- 6.6.4.23. دور العلاج الإشعاعي في سرطان الفرج
- 7.4.23. سرطان الفرج المتكرر
- 8.4.23. التنبؤ
- 9.4.23. المتابعة
- 5.23. الورم الميلانيني الفرجي
- 1.5.23. المقدمة
- 2.5.23. المظاهر السريرية
- 3.5.23. التشريح المرضي
- 4.5.23. التدريج
- 5.5.23. العلاج
- 1.5.5.23. إدارة الآفة الأولية
- 2.5.5.23. إدارة السلاسل العقدية
- 6.5.23. التنبؤ
- 6.23. سرطان غدة بارثولين
- 1.6.23. نظرة عامة
- 2.6.23. العلاج
- 3.6.23. التنبؤ
- 7.23. سرطان الخلايا القاعدية
- 8.23. سرطان ثؤلولي

الوحدة 25. ساركوما الرحم II

- 1.25. المقدمة
- 2.25. ورم عضلي أملس في الرحم
- 1.2.25. المراحل الأولى
- 1.1.2.25. جراحة
- 2.1.2.25. العلاج الإشعاعي المساعد
- 3.1.2.25. العلاج الكيميائي
- 2.2.25. مرض متكرر أو نقيلي
- 1.2.2.25. جراحة
- 2.2.2.25. العلاج الكيميائي
- 3.2.2.25. العلاج بالهرمونات
- 3.2.25. العوامل التنبؤية
- 3.25. ساركوما أنسجة بطانة الرحم
- 1.3.25. المراحل الأولى
- 1.1.3.25. جراحة
- 2.1.3.25. العلاج الإشعاعي للحوض
- 3.1.3.25. العلاج بالهرمونات
- 2.3.25. مرض متكرر أو نقيلي
- 1.2.3.25. جراحة
- 2.2.3.25. العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي
- 3.3.25. العوامل التنبؤية
- 4.25. ساركوما بطانة الرحم غير المتمايزة
- 1.4.25. المراحل الأولى
- 1.1.4.25. جراحة
- 2.1.4.25. العلاج الإشعاعي المساعد
- 3.1.4.25. العلاج الكيميائي
- 2.4.25. مرض متكرر أو نقيلي
- 1.2.4.25. جراحة
- 2.2.4.25. العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي
- 3.4.25. العوامل التنبؤية
- 5.25. الاستنتاجات

الوحدة 26. أورام النساء غير النادرة

- 1.26. سرطان المهبل
- 1.1.26. المقدمة
- 2.1.26. الاعراض السريرية
- 3.1.26. تشخيص
- 4.1.26. التشريح المرضي
- 1.4.1.26. سرطان الخلايا الحرشفية
- 2.4.1.26. سرطان غدي
- 3.4.1.26. الساركوما
- 4.4.1.26. سرطان الجلد
- 5.1.26. تنظيم الورم
- 6.1.26. علاج المرض
- 1.6.1.26. جراحة
- 2.6.1.26. العلاج الإشعاعي
- 3.6.1.26. مضاعفات العلاج
- 7.1.26. المتابعة
- 8.1.26. التنبؤ
- 2.26. مرض الورم الغاذية الحملي
- 1.2.26. مقدمة وعلم الأوبئة
- 2.2.26. الأشكال السريرية
- 1.2.2.26. المولية العذارية الشكل
- 1.1.2.2.26. المولية لكاملة المانية
- 2.1.2.2.26. المولية الكاملة الجزئية
- 2.2.2.2.26. أورام الأرومة الغاذية الحملي
- 1.2.2.2.26. بعد الحمل المولي
- 1.1.2.2.2.26. ورم الأرومة الغاذية الحملي المستمر
- 2.2.2.2.26. بعد الحمل غير المولي
- 1.2.2.2.2.26. سرطان المشيمة
- 2.2.2.2.2.26. ورم الأرومة الغاذية في موقع المشيمة

7.2.26 . المتابعة ما بعد العلاج	3.2.26 . تشخيص
1.7.2.26 . المتابعة بعد الإغلاء العنقودي	1.3.2.26 . موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية
2.7.2.26 . المتابعة بعد علاج ورم الحمل	2.3.2.26 . دراسة بالموجات فوق الصوتية
8.2.26 . التنبؤ	1.2.3.2.26 . المولية الكاملة
3.26 . الورم منتشر في الجهاز التناسلي	2.2.3.2.26 . المولية الجزئية
1.3.26 . المقدمة	3.2.3.2.26 . المولية الغازية
2.3.26 . الاعراض السريرية	4.2.3.2.26 . ورم المشيمة ورم في موقع المشيمة
1.2.3.26 . الأورام الثانوية في الرحم أو عنق الرحم	3.3.2.26 . تقنيات التصوير الأخرى
1.1.2.3.26 . من الأعضاء التناسلية أو الحوض	4.2.26 . التشريح المرضي
2.1.2.3.26 . من الأعضاء خارج الجهاز التناسلي أو الحوض	1.4.2.26 . المولية العدارية الشكل
2.2.3.26 . أورام المهبل الثانوية	1.1.4.2.26 . المولية الكاملة
3.2.3.26 . أورام الفرج الثانوية	2.1.4.2.26 . المولية الجزئية
4.2.3.26 . أورام المبيض الثانوية	2.4.2.26 . المولية الغازية
3.3.26 . تشخيص	3.4.2.26 . سرطان المشيمة
4.3.26 . التشريح المرضي	4.4.2.26 . ورم الأرومة الغازية في موقع المشيمة
1.4.3.26 . أورام الجهاز الهضمي	5.4.2.26 . ورم الأرومة الغازية الظهاري
1.1.4.3.26 . الورم الخبيث لسرطان الأمعاء	5.2.26 . التدريج
2.1.4.3.26 . ورم كروكنبرج Krukenberg	6.2.26 . العلاج
2.4.3.26 . سرطان الغدد الليمفاوية للمبيض	1.6.2.26 . العلاج الكيميائي
5.3.26 . العلاج والتشخيص	1.1.6.2.26 . مرض منخفض الخطورة
4.26 . أورام الغدد الصم العصبية	2.1.6.2.26 . الأمراض شديدة الخطورة أو المنتشر
1.4.26 . المقدمة	3.1.6.2.26 . مرض مقاوم كيميائي
2.4.26 . التشريح المرضي	2.6.2.26 . جراحة
1.2.4.26 . أورام متمايزة بشكل جيد	1.2.6.2.26 . إغلاء المولية
2.2.4.26 . أورام سئية التمايز	2.2.6.2.26 . استئصال الرحم
3.4.26 . المظاهر السريرية والتشخيص	3.2.6.2.26 . استئصال عضل الرحم
1.3.4.26 . ورم الخلايا الصغيرة في الفرج والمهبل	4.2.6.2.26 . استئصال الرئة
2.3.4.26 . ورم الخلايا الصغيرة في الرحم	5.2.6.2.26 . حَجُّ القحف
3.3.4.26 . أورام الغدد الصم العصبية في عنق الرحم	6.2.6.2.26 . إجراءات جراحية أخرى
1.3.3.4.26 . سرطان الغدد الصماء العصبية ذو الخلايا الصغيرة	7.2.6.2.26 . الانصمام الشرياني الانتقائي
2.3.3.4.26 . سرطان الغدد الصماء العصبية ذو الخلايا الكبيرة	

- 4.3.4.26 أورام المبيض وقناة فالوب والأربطة العريضة
- 1.4.3.4.26 سرطان المبيض
- 1.1.4.3.4.26 السرطان الجزئي
- 2.1.4.3.4.26 السرطان التربيقي
- 3.1.4.3.4.26 السرطان المخاطي
- 4.1.4.3.4.26 السرطانات اللحمية
- 2.4.3.4.26 الخلايا الصغيرة كالتـوع الرئوي
- 3.4.3.4.26 خلايا غير متميزة وخلايا صغيرة غير مسرطنة

4.4.26 العلاج

5.4.26 المتابعة

6.4.26 التنبؤ

5.26 أورام الحاجرـ المستقيم المهبلي

الوحدة 27. الحفاظ على الخصوبة في طب الأورام النسائية

1.27 المقدمة

1.1.27 الأعراض المصاحبة للأورام النسائية

2.27 طب الآلام

3.27 أعراض الجهاز الهضمي

1.3.27 إسهال

2.3.27 إمساك

3.3.27 انسداد معوي خبيث

1.3.3.27 علاج متحفظ

2.3.3.27 العلاج الجراحي

4.27 الاستسقاء

5.27 أعراض الجهاز التنفسي

1.5.27 الانصباب الجنبي

6.27 الوذمة

7.27 فقدان الشهية وفقدان الوزن

8.27 جلطة وريدية عميقة

9.27 تطور مرض الحوض

1.9.27 نزيف مهبلي

2.9.27 التواسير

- 10.27 تجاعيد الحوض الملطفة
- 11.27 ورم خبيث للأعضاء الأخرى
- 1.11.27 الكبد
- 2.11.27 المخ
- 3.11.27 العظم
- 1.3.11.27 فرط كالسيوم الدم
- 12.27 القلق والاكتئاب
- 13.27 التعامل مع المريض المحتضر

الوحدة 28. جراحة المناظير في الأورام النسائية

1.28 تنظير البطن في الأورام

1.1.28 تأثير استرواح الصفاق وانتشارها

2.1.28 Port-Site ورم خبيث في

3.1.28 مناور الرحم وانتشاره

2.28 طرق انتشار الورم

1.2.28 انتشار البريتوني

2.2.28 الانتشار للمفاوي

3.2.28 انتشار دموي

3.28 دراسة انتقائية للعقد الليمفاوية

1.3.28 العقدة الحارسة في سرطان المبيض

2.3.28 العقدة الحارسة في سرطان عنق الرحم

3.3.28 العقدة الحارسة في سرطان بطانة الرحم

4.3.28 أنواع أدوات التتبع

5.3.28 تقنية كشف وتشريح العقدة الحارسة

4.28 تنظير البطن وسرطان المبيض

1.4.28 تنظير البطن الاستكشافي لسرطان المبيض

1.1.4.28 كتل الملحقات الجلدية الغدية المشبوهة

2.1.4.28 سرطان المبيض متقدم. عشرات بالمنظار

2.4.28 علاج الأورام الحدية

1.2.4.28 التدرج بالمنظار

2.2.4.28 الترميم الجراحي

الوحدة 29. تنظير البطن وتأثيره على الخصوبة

- 1.29. فائدة تنظير البطن في الإنجاب
- 2.29. استعادة الخصوبة
- 1.2.29. الإزالة بالمنظار Essure لأجهزة
- 2.2.29. إعادة استئصال البوق
- 3.29. متلازمة الالتصاق وتنظير البطن
- 4.29. استخدام أنبوب الكروم
- 5.29. الجراحة بالمنظار والحمل
- 6.29. استئصال العقد اللمفية الإربية بالمنظار

الوحدة 30. المقدمة. تشريح. علم وظائف الأعضاء. الدورة الخلوية

- 1.30. مفاهيم المقدمة المساعدة على الإنجاب. المشاكل التناسلية الوبائية
- 2.30. مفاهيم في الطب التناسلي
- 3.30. علم الأوبئة
- 4.30. علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء
- 5.30. تكوُّن البَيضة
- 6.30. دوره المبيض. موجات التجنيد الجريبي
- 7.30. علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء
- 8.30. تكوين الحيوانات المنوية
- 9.30. تكون الأعراس. دورة انتصافية
- 10.30. تكوُّن البَيضة علاقة التكوُّن الجريبي
- 11.30. علامات جودة البويضات
- 12.30. العوامل المؤثرة على جودة البويضات
- 13.30. تكوين الحيوانات المنوية وإنتاج الحيوانات المنوية
- 14.30. علامات الجودة المنوية
- 15.30. العوامل التي تؤثر على الجودة المنوية

3.4.28. إجراءات التدرج

- 1.3.4.28. استئصال الصفاق البطني
- 2.3.4.28. استئصال العقد اللمفية في الحوض
- 3.3.4.28. استئصال العقد اللمفية شبه الأبهريّة
- 1.3.3.4.28. خارج الصفاق
- 2.3.3.4.28. عبر الصفاق
- 4.3.4.28. استئصال الثرب بالمنظار
- 5.3.4.28. إجراءات أخرى
- 4.4.28. تنظير البطن في حالات تكرار سرطان المبيض
- 5.4.28. تنظير البطن في الجراحة الفاصلة
- 5.28. تنظير البطن في سرطان عنق الرحم
- 1.5.28. مؤشرات لتنظير البطن
- 2.5.28. استئصال الرحم الجذري بالمنظار
- 1.2.5.28. تصنيفات استئصال الرحم الجذري
- 2.2.5.28. الحفاظ على الأعصاب
- 3.2.5.28. تعديل الراديكالية
- 4.2.5.28. تقنية جراحية مفصلة
- 3.5.28. خصوصيات استئصال عنق الرحم الجذري
- 1.3.5.28. دواعي الإستعمال
- 2.3.5.28. الحفاظ على الشريان الرحمي
- 3.3.5.28. تطويق عنق الرحم
- 4.3.5.28. تثبيت المبيض
- 4.5.28. استئصال الحدود بالمنظار
- 5.5.28. علاج النكسات بالمنظار
- 1.5.5.28. تكرارات فردية
- 2.5.5.28. الاستئصال بالمنظار
- 6.28. تنظير البطن في سرطان بطانة الرحم
- 1.6.28. تنظير البطن وتحديد مراحل سرطان بطانة الرحم
- 2.6.28. تنظير العقدة الليمفاوية بالمنظار
- 3.6.28. الخصائص الأخرى
- 7.28. استئصال العقد اللمفية الإربية بالمنظار

الوحدة 31. تفاعل Gamete. التخصيب. التطور الجنيني

- 1.31. تفاعل الأمشاج في القناة الأنثوية
- 2.31. رد فعل تفاعل الجسم الطرقي في النطفة وفرط النشاط
- 3.31. تفاعل البويضة والحيوانات المنوية
- 4.31. اندماج البويضات المنوية. تفعيل البويضة
- 5.31. التطور الجنيني
- 6.31. الخصائص الرئيسية في تطوير ما قبل الانغراس
- 7.31. التنفيذ تفاعل الجنين مع بطانة الرحم
- 8.31. علم أمراض الإخصاب والتصنيف الجنيني
- 9.31. ثقافة الأجنة. نظم زراعة الأجنة في المختبر. الإعلام الثقافي والظروف البيئية والمكلمات. خطوة واحدة المحاصيل و المتتالية. تجديد الثقافة الإعلامية واحتياجات الأجنة
- 10.31. تقييم التطور الجنيني في المختبر: مورفولوجيا وحركية مورفولوجية. مورفولوجيا الأجنة الكلاسيكية. أنظمة الفاصل الزمني. حركية الجنين. تصنيف الأجنة

الوحدة 32. دراسة العامل الأنثوي. دور الجراحة في الإنجاب

- 1.32. دراسة احتياطي المبيض
- 2.32. AMH
- 3.32. RFA
- 4.32. تقنيات تقييم سالكية البوق
- 5.32. تصوير الرحم
- 6.32. تصوير الرحم
- 7.32. تقييم بطانة الرحم
- 8.32. دور تنظير الرحم
- 9.32. خدش Scarching
- 10.32. ثقافة بطانة الرحم. ميكروبيوتا
- 11.32. دراسة نافذة الزرع
- 12.32. دراسة عامل المناعة
- 13.32. SOP. حفر المبيض
- 14.32. الانتباذ البطاني الرحمي والعضال الغدي
- 15.32. الأورام الليفية الرحمية والخصوبة
- 16.32. Hidrosálpinx. جراحة البوق في تقنيات إعادة بناء البوق واستعادة الخصوبة
- 17.32. تغييرات الرحم. Metroplastias. رأب الحاجز الأنفي
- 18.32. زراعة الرحم
- 19.32. تكرير عمليات الإجهاض. فشل الزرع

الوحدة 33. مختبر الذكورة

- 1.33. تحليل السائل المنوي الأساسي. معايير منظمة الصحة العالمية 2010
- 2.33. تحليل حركة الحيوانات المنوية والقياس التشكل باستخدام الأنظمة الآلية (CASA / CASMA)
- 3.33. تحليل الحمض النووي للحيوانات المنوية: نفق، SCA، COMET، SCD. العلاقة مع الخصوبة
- 4.33. تقييم الضرر التأكسدي. تحديد مضادات الأكسدة والجذور الحرة وتقييم بيروكسيد الدهون
- 5.33. وظائف الحيوانات المنوية من خلال الواسمات الجزيئية: موت الخلايا المبرمج (AnnexinV، caspases، نفاذية mb)، فسفرة تواجد البروتين
- 6.33. التغيرات اللاجينية في الحيوانات المنوية
- 7.33. اختبار ومراقبة المتبرعين بالسائل المنوي
- 8.33. إدارة بنك الحيوانات المنوية
- 9.33. غسل السائل المنوي في مرض فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد
- 10.33. تحضير السائل المنوي للتلقيح الصناعي

الوحدة 34. علاجات الإنجاب. الأدوية. بروتوكولات التحفيز

- 1.34. تطور علاجات الإنجاب عبر التاريخ
- 2.34. الأدوية المستخدمة في تنشيط المبيض. تحريض الإباضة
- 3.34. التلقيح الاصطناعي. تقنية. النتائج
- 4.34. الإخصاب في المختبر. بروتوكولات تحفيز المبيض في المستجيب العالي والطبيعي والمنخفض. تحفيز المرحلة الأصفريّة
- 5.34. العلاجات المساعدة المستخدمة في احتياطي المبيض المنخفض
- 6.34. الإخصاب في المختبر. تتبع الدورة. ثقب المبيض. نقل الأجنة
- 7.34. ناقل تجميد الأجنة. تحضير بطانة الرحم في دورات استبدال
- 8.34. التبرع بالبويض. استقبال الجنين. تأجير الأرحام
- 9.34. مضاعفات العلاجات المساعدة على الإنجاب
- 10.34. سياسة الحد من الحمل المتعدد

الوحدة 35. تقنيات المعالجة الدقيقة

- 1.35. FIV-ICSI
- 2.35. استخدام المجهر الضوئي المستقطب في البويضات
- 3.35. خزعة الجنين. أنواع الخزعة. الجسم، القسم الأرومي، الأديم الظاهر
- 4.35. الانهيار، التفقيس، شفط الشظايا
- 5.35. تحسين جودة الجنين. نقل النواة والسيستوبلازم

الوحدة 38. علم الوراثة في التكاثر

- 1.38 مفاهيم مهمة في علم الوراثة التناسلية
- 2.38 علم التخلق. التأثير على التكاثر
- 3.38 تقنيات التشخيص الجيني
- 4.38 التشوهات الجينية المتعلقة بعقم النساء والرجال
- 5.38 مؤشرات للدراسات الجينية في المساعدة على الإنجاب
- 6.38 فحص الأمراض المتنحية. المطابقة الجينية
- 7.38 التشخيص الجيني قبل الانغراس في الأمراض أحادية الجين
- 8.38 الفحص الجيني قبل الانغراس في تقنيات الإنجاب المساعدة
- 9.38 الفسيفساء
- 10.38 الاستشارة والارشاد الوراثي

الوحدة 39. التشريع. الجودة. البحث والتقنيات المستقبلية

- 1.39 الجوانب الأخلاقية والقانونية للعلاجات المساعدة على الإنجاب. قانون 14/2006
- 2.39 علاجات التشريع بالأمشاج من المتبرعين. منصة SIRHA
- 3.39 مؤشرات الجودة في معمل التكاثر. إدارة الجودة (UNE)
- 4.39 أهمية التتبع في المختبر. أنظمة التتبع الإلكترونية
- 5.39 البحث في المساعدة على الإنجاب
- 6.39 مستقبل التكاثر. أتمتة
- 7.39 التشخيص الجيني غير الجراحي قبل الزرع
- 8.39 الذكاء الاصطناعي
- 9.39 تجديد المبيض

- 6.35 الاستنساخ في الثدييات. الخلفية. المبادئ الأساسية للاستنساخ. تطبيقات في الطب
- 7.35 مشاكل الاستنساخ. إعادة البرمجة اللاجينية
- 8.35 الطبعة الجينية. CRISPER
- 9.35 تحسين جودة البويضات السيتوبلازمية
- 10.35 إنتاج الأمشاج في المختبر

الوحدة 36. تجميد الجاميطات والأجنة

- 1.36 علم الأحياء القري. مبادئ علم الأحياء الدقيقة، عوامل الحماية من التجمد. أنظمة للحفظ بالتبريد. العوامل التي تؤثر على عملية التجميد. إضافات. تطبيق علم الأحياء القري
- 2.36 بنية خلية الحيوانات المنوية ووظائفها. العمليات الفيزيائية والكيميائية التي تسبب التجمد في الحيوانات المنوية. العوامل التي تحدد الإخصاب وحيوية الحيوانات المنوية بعد الذوبان
- 3.36 تجميد الحيوانات المنوية. الصفات. معياري
- 4.36 البويضة. الخصائص وعوامل التكييف في الحفظ بالتبريد. الأهمية وطريقة الاختيار. الجوانب الأخلاقية والقانونية
- 5.36 الحفظ بالتبريد للأجنة البشرية. الأهمية وطرق الاختيار. الجوانب الأخلاقية والقانونية
- 6.36 تجميد أنسجة المبيض. تقنية المختبر
- 7.36 العوامل المؤثرة في أداء برنامج الحفظ بالتبريد
- 8.36 كيفية إدارة وتنظيم بنك حيوي وأمنه

الوحدة 37. الحفاظ على الخصوبة

- 1.37 الحفاظ على الخصوبة. علم الأوبئة السرطانية. العمر والإنجاب
- 2.37 الحفاظ على الخصوبة لأسباب غير طبية
- 3.37 الحفاظ على الخصوبة لأسباب مرضية
- 4.37 الحفاظ على الخصوبة لأسباب طبية غير أورام
- 5.37 ترميم البويضات. التقنية والنتائج
- 6.37 حفظ قشرة المبيض بالتبريد
- 7.37 تجميد الحيوانات المنوية
- 8.37 نضوج البويضات في المختبر
- 9.37 طرق أخرى للحفاظ على الخصوبة: الجراحة المحافظة في سرطان الجهاز التناسلي للمرأة، تبادل المبيض
- 10.37 العلاج بنظائر GnRH قبل العلاجات السامة للجهاز التناسلي

المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.





اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة
التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"



في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعليم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب ندرته أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.



هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100% عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر

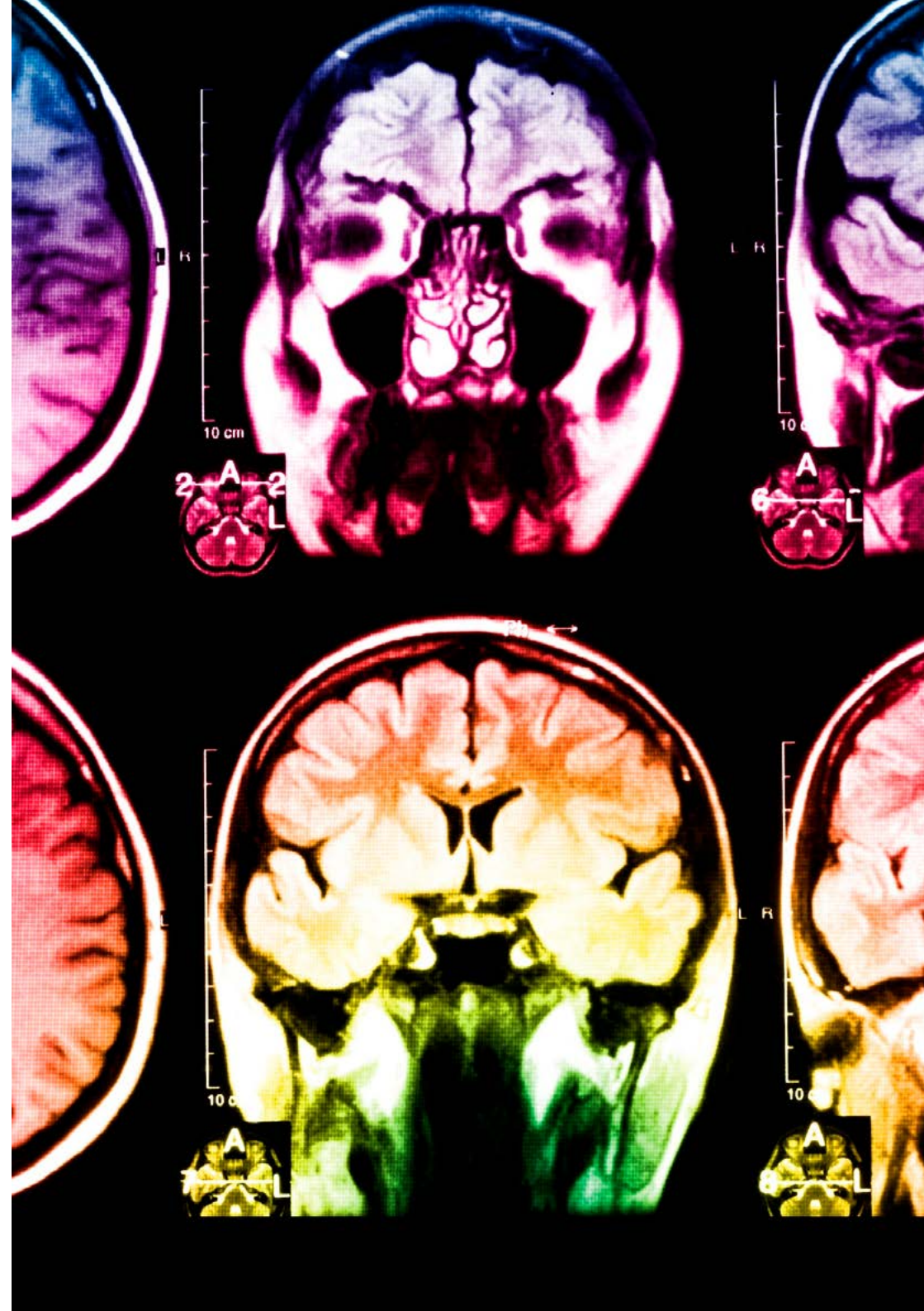
تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا

ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:

المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموساً حقاً.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكاراً التي تقدم قطعاً عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.



الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو

تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكاراً وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادراً على رؤيته عدة مرات كما تريد.



ملخصات تفاعلية

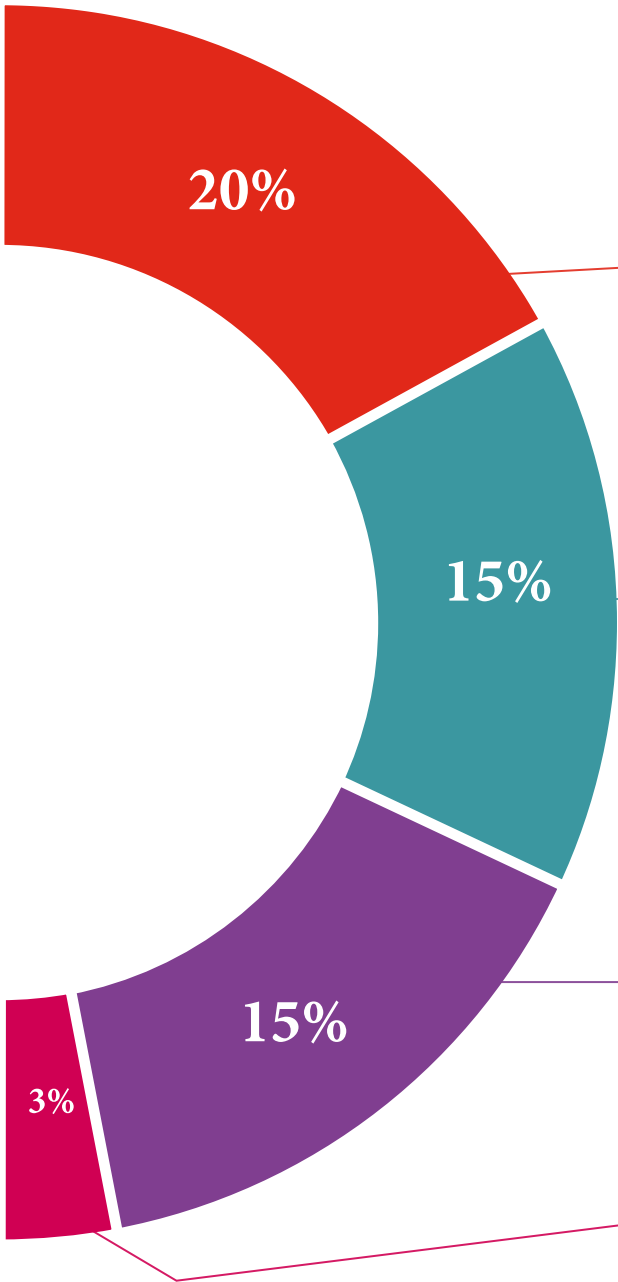
يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".



قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه



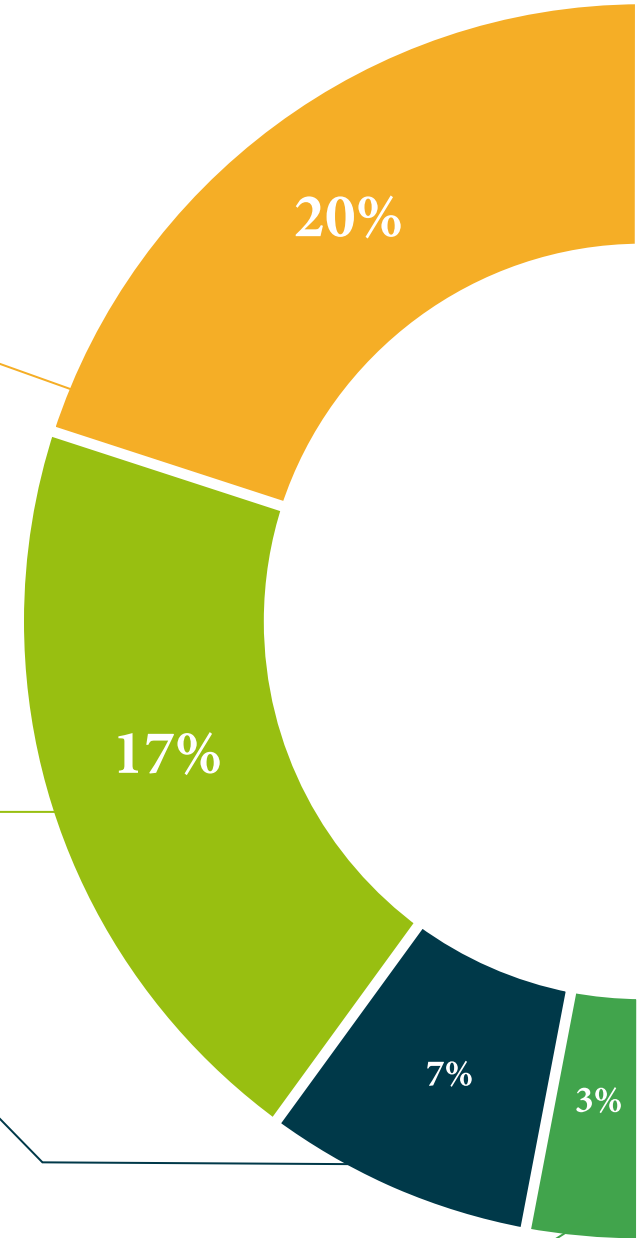
فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل



مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم



المؤهل العلمي

يضمن الماجستير المتقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب إلى تدريب الأكثر صرامة وحداثة والحصول على درجة الماجستير المتقدم الصادرة عن
TECH الجامعة التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر أو الأعمال
الورقية المرهقة "



هذا الماجستير المتقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب يحتوي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائثة في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي * مصحوب بعلم وصول مؤهل الماجستير المتقدم ذات الصلة الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.

إن المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في الماجستير المتقدم وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: ماجستير متقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب


عدد الساعات الدراسية الرسمية: 3.000 ساعة

ماجستير متقدم في علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب

التوزيع العام للخطة الدراسية

الطريقة	عدد الساعات	الدورة	المادة	الطريقة	عدد الساعات	الدورة	المادة
اجباري	77	2-	سرطان المبيض II	اجباري	77	1-	التشريح الجراحي للأنثى
اجباري	77	2-	سرطان فرج I	اجباري	77	1-	جراحة تنظير الرحم
اجباري	77	2-	سرطان فرج II	اجباري	77	1-	تنظير البطن الاستكشافي وأمراض الملحقات الحميدة
اجباري	77	2-	سرطان الرحم I	اجباري	77	1-	أمراض الرحم الحميدة وحقل التكوين
اجباري	77	2-	سرطان الرحم II	اجباري	77	1-	أمراض قاع الحوض واستخدام المسحة المهبلية
اجباري	77	2-	أورام النساء غير الباردة	اجباري	77	1-	تنظير البطن في طبانة الرحم
اجباري	77	2-	الحفاظ على الخصوبة في طب الأورام النسائية	اجباري	77	1-	جراحة طفولة التنظير
اجباري	77	2-	جراحة المناظير في الأورام النسائية	اجباري	77	1-	الأجهزة والمواد والجراحة الكوبونية
اجباري	77	2-	تنظير البطن وتأثيره على الخصوبة	اجباري	77	1-	تدريب عام في الجراحة طفولة التنوف
اجباري	77	2-	التقسيم: تشريح علم وظائف الأعضاء، الدورة الحلوية	اجباري	77	1-	تدريب الجراحة طفولة التنوف
اجباري	77	2-	تفاعل Stimatee التخصيب، التطور الجنيني	اجباري	77	1-	لمساعدات في الجراحة طفولة التنوف
اجباري	77	2-	دراسة العمل الأنثوي- دور الجراحة في الإنجاب	اجباري	77	1-	جراحة طفولة التنوف
اجباري	77	2-	مخبر الذكورة	اجباري	77	1-	الجراحة الروبوتية في أمراض النساء
اجباري	77	2-	علاجات الإنجاب الأذوية، بروغولات التحفيز	اجباري	77	1-	الأساس البيولوجي للسرطان
اجباري	77	2-	تقنيات المعالجة الدقيقة	اجباري	77	1-	أسس علاج الخصائص والأثر السلبية والعلاجات الجديدة
اجباري	77	2-	تصميم الجسيمات والأجهزة	اجباري	77	1-	سرطان بطانة الرحم I
اجباري	77	2-	الحفاظ على الخصوبة	اجباري	77	1-	سرطان بطانة الرحم II
اجباري	76	2-	علم الأوراث في الكائن	اجباري	77	1-	سرطان عنق الرحم I
اجباري	76	2-	التشريح الجودد، البحث والتطبيقات المستقبلية	اجباري	77	1-	سرطان عنق الرحم II
اجباري	76	2-		اجباري	77	1-	سرطان المبيض I

tech الجامعة التكنولوجية


أ. د. / Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

tech الجامعة التكنولوجية

يمنح هذا
الدبلوم


المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
لاجتيازه/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير متقدم
في
علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 3.000 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018

في تاريخ 17 يونيو 2020


أ. د. / Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

يجب أن يكون هذا المؤهل الخاص مصحوباً دائماً بالمؤهل الجامعي المتكبر الصادر عن السلطات المختصة بالاعتماد للمزاولة المهنية في كل بلد
tech@tec.edu.ve | 0212 4600000 | 0212 4600000 | 0212 4600000

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

الجامعة
التكنولوجية
tech

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

ماجستير متقدم

علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير متقدم
علم أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب