

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

«ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ»

1. ΓΕΝΙΚΑ

ΣΧΟΛΗ	ΣΕΥΠ		
ΤΜΗΜΑ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ		
ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟ		
ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ	Μ-8032	ΕΞΑΜΗΝΟ ΣΠΟΥΔΩΝ	Η
ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ		
ΑΥΤΟΤΕΛΕΙΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΕΣ ΩΡΕΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ	ΠΙΣΤΩΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ	
Διαλέξεις	2	3	
Σύνολο	2	3	
ΤΥΠΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ	ΜΑΘΗΜΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ (ΜΕ) ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ (ΕΥ)		
ΠΡΟΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ:	ΟΧΙ		
ΓΛΩΣΣΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ και ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:	ΕΛΛΗΝΙΚΗ		
ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΠΡΟΣΦΕΡΕΤΑΙ ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ERASMUS	ΟΧΙ		
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΕΛΙΔΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ (URL)	<a href="https://midw.uniwa.gr/course/endokrinologia-tis-anaparagogis/">https://midw.uniwa.gr/course/endokrinologia-tis-anaparagogis/</a>		

## 2. ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### Μαθησιακά Αποτελέσματα

Σκοπός του μαθήματος είναι η διδασκαλία και αφομοίωση των βασικών αρχών και σύγχρονων δεδομένων της Ενδοκρινολογίας της Αναπαραγωγής.

Στόχος του μαθήματος είναι οι πτυχιούχοι του τμήματος ως επαγγελματίες υγείας να έχουν της απαραίτητες γνώσεις ώστε να συμβάλλουν στη βελτίωση παθολογικών καταστάσεων που απορρέουν από ενδοκρινολογικές διαταραχές, όσον αφορά στην πρόληψη και την ενδεδειγμένη παραπομπή αυτών της κατάλληλους επαγγελματίες υγείας.

Μετά το τέλος του μαθήματος, οι φοιτήτριες/φοιτητές θα είναι σε θέση:

- ✧ Να έχουν της επιστημονικές γνώσεις για την αναγνώριση των φυσιολογικών ενδοκρινολογικών μεταβολών στη διάρκεια της ζωής της γυναίκας.
- ✧ Να εφαρμόζουν ολοκληρωμένη μαιευτική φροντίδα σε εγκύους με παθολογικές ενδοκρινολογικές καταστάσεις (π.χ. υποθυρεοειδισμός, υπερθυρεοειδισμός).
- ✧ Να διακρίνουν έγκαιρα σημεία ενδοκρινικών παθολογικών καταστάσεων.
- ✧ Να παρέχουν τεκμηριωμένη συμβουλευτική σε παθολογικές ενδοκρινολογικές καταστάσεις (π.χ. σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, αμηνόρροια ενδοκρινολογικής αιτιολογίας κα.)
- ✧ Να έχουν της δεξιότητες περιορισμού των συνεπειών των προηγούμενων παθολογικών καταστάσεων.

### Γενικές Ικανότητες

Λήψη αποφάσεων

Αυτόνομη εργασία

Ομαδική εργασία

Εργασία σε διεπιστημονικό περιβάλλον

Προαγωγή της ελεύθερης, δημιουργικής και επαγωγικής σκέψης

Επίδειξη κοινωνικής, επαγγελματικής και ηθικής υπευθυνότητας και ευαισθησίας σε θέματα φύλου.

## 3. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

1. Φυσιολογία του αναπαραγωγικού – ενδοκρινικού αυστήματος της Γυναίκας – Γεννητικός κύκλος – Ορμονικές επιδράσεις  
Ωογένεση – Σπερματογένεση – Αναπαραγωγική διαδικασία
2. Ιστορικό σε παθήσεις με ενδοκρινική συσχέτιση  
Γυναικολογική και γενική κλινική εξέταση σε ενδοκρινολογικές παθήσεις  
Υπερηχογραφικός έλεγχος σε γυναικολογικές παθήσεις με ορμονική συσχέτιση  
Βιοψία ενδομητρίου: Σχέση των αποτελεσμάτων με της φάσεις του κύκλου και της ορμονικές επιδράσεις
3. Εξετάσεις screening σε καρκίνους με ορμονική συσχέτιση (μαστού, ενδομητρίου, ωοθηκών)
4. Ινομύματα και ορμονική συσχέτιση
  - Υπερπλασία του ενδομητρίου και ορμονική συσχέτιση
  - Καρκίνος του ενδομητρίου και ορμονική συσχέτιση

- Ενδομητρίωση και ορμονική συσχέτιση
  - Αδενομύωση και ορμονική συσχέτιση
- 5.** Αμηνόρροια ορμονικής αιτιολογίας  
Υπερπρολακτιναιμία.
- 6.** «Δυσλειτουργικές» αιμορραγίες της μήτρας και ορμονική συσχέτιση.  
Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών.  
Ορμονική αντισύλληψη.
- 7.** Υπογονιμότητα ενδοκρινολογικής αιτιολογίας  
Βασικές έννοιες  
Γυναικεία υπογονιμότητα ενδοκρινολογικής αιτιολογίας.
- 8.** Πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας  
Ορμονικοί χειρισμοί στην εξωσωματική γονιμοποίηση & σε τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.  
GnRH ανάλογα
- 9.** Αυτόματες εκτρώσεις ενδοκρινολογικής αιτιολογίας  
Επανελημμένες αποβολές (καθ' έξιν εκτρώσεις) ενδοκρινολογικής αιτιολογίας
- 10.** Τροφοβλαστική νόσος και ορμονικές συσχετίσεις.
- 11.** Κλιμακτήριος – εμμηνόπαυση  
Ορμονική θεραπεία (υποκατάσταση) και πρόσθετες ή εναλλακτικές θεραπείες στην κλιμακτήριο και μετά την εμμηνόπαυση.
- 12.** Μαστός
- Κλινική εξέταση του μαστού – Ορμονικές επιδράσεις
  - Μέθοδοι απεικόνισης του μαστού – Ορμονικές επιδράσεις
  - Καρκίνος του μαστού
  - Παράγοντες κινδύνου με ορμονική συσχέτιση
  - Επικουρική ορμονική θεραπεία
  - Ορμονική θεραπεία σε προχωρημένη νόσο.
- 13.** Γονιμοποίηση – Έμβρυο – Πλακούντας  
Ενδοκρινολογικές παθολογικές καταστάσεις στη διάρκεια της κύησης
- 14.** Φυσιολογικές (ενδοκρινολογικές) μεταβολές
- Από τα συστήματα σε προχωρημένη εγκυμοσύνη και στη διάρκεια του τοκετού
  - Φυσιολογία της λοχείας – Ενδοκρινολογικές συσχετίσεις
  - Παθολογία της λοχείας – Ενδοκρινολογικές συσχετίσεις
- 15.** Ορμονική πρόληψη του πρόωρου τοκετού
- Πολύδυμη κύηση – Ενδοκρινολογικές συσχετίσεις
  - Υπολειπόμενη ανάπτυξη του εμβρύου- Ενδοκρινολογικές συσχετίσεις
  - Παράταση της κύησης – Ενδοκρινολογικές συσχετίσεις
  - Θάνατος του εμβρύου- Ενδοκρινολογικές συσχετίσεις

#### 4. ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ και ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ – ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

<b>ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ</b>	Πρόσωπο με πρόσωπο εκπαίδευση	
<b>ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χρήση power point presentations,</li> <li>• Υποστήριξη μαθησιακής διδασκαλίας μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας e-class</li> <li>• Χρήση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και της ιστοσελίδας του τμήματος για την επικοινωνία με τις/τους φοιτήτριες/φοιτητές.</li> </ul>	
<b>ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ</b>	<b>Δραστηριότητα</b>	<b>Φόρτος Εργασίας Εξαμήνου</b>
	Διαλέξεις Ανάλυση μελετών περίπτωσης	36
	Μελέτη βιβλιογραφίας- Συγγραφή εργασίας / εργασιών	25
	Αυτόνομη μελέτη φοιτητή/τριας	29
	<b>Σύνολο</b>	<b>90</b>
<b>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΟΙΤΗΤΩΝ</b>	<p>Η αξιολόγηση της/του φοιτήτριας/φοιτητή γίνεται στην Ελληνική γλώσσα, στο τέλος του εξαμήνου, σε θέματα σύμφωνα με το αναλυτικό περιεχόμενο του μαθήματος και τις παραδόσεις:</p> <p>Με γραπτή εξέταση (ΓΕ) ή /&amp; προφορική (ΠΕ) με ερωτήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ανάπτυξης ή και σύντομης απάντησης ή/&amp;</li> <li>• πολλαπλής επιλογής ή/&amp;</li> <li>• αξιολόγηση περιστατικού (case study).</li> </ul> <p>Ο βαθμός μαθήματος (ΒΜ) περιλαμβάνει:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Την (ΓΕ) ή/&amp; (ΠΕ) που αντιστοιχεί στο 80% του(ΒΜ) &amp;</li> <li>2. Την παρουσία της εργασίας που αντιστοιχεί στο 20% του (ΒΜ).</li> </ol> <p>Η βαθμολογία εκφράζεται με την κλίμακα από μηδέν έως δέκα (0-10). Βάση επιτυχίας είναι το πέντε (5).</p> <p>Τα κριτήρια αξιολόγησης τωνφοιτητριών/ φοιτητών είναι ρητά προσδιορισμένα, εμπεριέχονται στην ηλεκτρονική πλατφόρμα (e-class), στην οποία έχουν πρόσβασηόλες/όλοι οι φοιτήτριες/φοιτητές με τη δήλωση του μαθήματος ή/&amp; στην ιστοσελίδα επικοινωνίας του τμήματος με τις/τους φοιτήτριες/φοιτητές.</p>	

#### 5. ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ-ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική & Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία:

1. Ιατράκης Γ.(2016) Ενδοκρινολογία της Γυναίκας. Αθήνα, Εκδόσεις “Δεσμός”.
2. Alemzadeh R, Rising R, Lifshitz F. (2007) Obesity in Children. In: Lifshitz F. Pediatric Endocrinology. New York, Informa.
3. Caraty A, Skinner DC.( 1999). Progesterone priming is essential for the full expression of the positive feedback effect of estradiol in inducing the preovulatory gonadotropin-releasing hormone surge in the ewe. *Endocrinology*, 140: 6. 165-70.
4. Deepa B, Gayatri S, Jiten V, Dushyant S. (2012). The Diagnostic Usefulness of Thyrotropin-Releasing Hormone (TRH) and Metoclopramide Stimulation Tests in the Evaluation of Hyperprolactinemia. The Endocrine Society’s 94<sup>th</sup> Annual Meeting and Expo, June 23–26, - Houston, TX.
5. Fitzgerald PA. (2011)Endocrine Disorders. In: McPhee SJ, Papadakis MA. 2011 Current Medical Diagnosis and Treatment. New York, McGrawHill Lange.
6. GreenspanF. (2010)Βασική&ΚλινικήΕνδοκρινολογία. ΕκδόσειςΠ.Χ. Πασχαλίδης
7. JamesonL.( 2010)Ενδοκρινιολογία. Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου.
8. Nappi RE, Facchinetti F. (2003). Psychoneuro-endocrine correlates of secondary amenorrhea. *Arch Women Ment Health*, 6:83-9.
9. Rao RD, Cobleigh MA.( 2012).Adjuvant endocrine therapy for breast cancer. *Oncology (Williston Park)*, 26:541-7.
10. Roncati L, Pisciolli F, Pusioli T.( 2016). The endocrine disruptors among the environmental risk factors for stillbirth. *Sci Total Environ*, 563-564:1086-7.
11. Serme-Gbedo YK, Abdelouahab N, Pasquier JC, Cohen AA, Takser L. (2016).Maternal levels of endocrine disruptors, polybrominated diphenyl ethers, in early pregnancy are not associated with lower birth weight in the Canadian birth cohort GESTE. *Environ Health*, 15:49.
12. Sperling S, Bhatt H. (2016).Prolactinoma: A Massive Effect on Bone Mineral Density in a Young Patient. *Case Rep Endocrinol*, doi: 10.1155/2016/6312621.
13. Strauss J, Barbieri R. Yen & Jaffe’s (2014).Reproductive Endocrinology, 7<sup>th</sup>Edition. Elsevier Inc.