

HELSINGIN YLIOPISTO, LÄÄKETIETEELINEN TIEDEKUNTA, ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUS

LISÄÄNTYMISLÄÄKETIEDE

Koulutusohjelman vastuuhenkilö on professori Aila Tiitinen.

Koulutusajan pituus 2 vuotta. Koulutus tapahtuu synnytys- ja naistentautiopin erikoislääkärikoulutuksen jälkeen.

TAVOITTEET

Lisääntymislääketieteen koulutuksen tavoitteena on perehdyttää koulutukseen osallistuva lääkäri alan teoreettiseen ja käytännön tietoon sekä antaa valmiudet tämän erikoisalan lääkärin tehtävien itsenäiseen hallintaan. Jokaiselle koulutettavalle tehdään henkilökohtainen koulutussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan vastuuhenkilöiden kanssa pidettävien kehityskeskustelujen avulla.

Hänen tulee tällöin hallita:

1. Diagnostiikan alueelta erityisesti

- reproduktiivisen endokrinologian diagnostiikka
- lapsettomuuden perustutkimukset
- andrologisten sairauksien diagnostiikka; erityisesti lapsettomuustutkimuksiin kuuluva andrologia
- endometriosisin erotusdiagnostiikka ja seurannan periaatteet

2. Hoidon alueelta erityisesti

- hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikapotilaiden hoitosuunnitelmat
- hedelmöityshoitojen toteutus
- gynekologis-endokrinologisten sairauksien hoito ja seuranta (mm.PCOS, hyperprolaktinemia, hirsutismi)
- nuoriso- ja vaihdevuosien lääketiede
- operatiivisten hoitojen periaatteiden hallitseminen
- perhesuunnittelu, raskauden ehkäisyn ongelmat
- hedelmällisyyden säilyttämiseen liittyvä neuvonta ja toimenpiteiden suunnittelu
- perinnöllisyyslääketieteen tutkimusmenetelmien, perinnöllisyysneuvonnan ja hedelmällisyyteen vaikuttavien geneettisten ilmiöiden perusteiden hallinta

KOULUTUKSEN RAKENNE JA SISÄLTÖ

1. Yleistä

Koulutukseen kuuluu 2 vuotta palvelua Naistentautien toimialalla, lisääntymislääketieteen yksikössä. Kouluttajan harkinnan mukaan 4-6 kk voidaan suorittaa muussa lapsettomuuslinikassa tai alaan liittyvässä täysipäiväisessä tutkimustyössä.

2. Erityiskoulutus

Toimipaikkakoulutuksen avulla koulutettavalle annetaan riittävät perustiedot ja -taidot lisääntymislääketieteen eri osa-alueilla, jotta hän saavuttaisi kyvyn itsenäiseen työskentelyyn tällä erityisalalla.

Koulutusmuodot:

- ohjaus lisääntymislääketieteen piiriin kuuluvien endokriinisten sairauksien hoidossa
- henkilökohtainen ohjaus polikliinisessa potilastyöskentelyssä ja IVF-laboratoriossa
- henkilökohtainen ohjaus follikkelipunktoiden tekemiseen ultraääniohjauksessa
- harjaantuminen alkiosirtoihin ja inseminaatioiden tekemiseen
- valmius kivesbiopsioihin
- henkilökohtainen ohjaus siemennestetutkimusten tulkintaan
- lapsettomuuskirurgian perusteiden hallitseminen

3. Teorettinen koulutus

Koulutettavan on osallistuttava koulutusyksikön järjestämään tai hyväksymään gynekologisen endokrinologian alan syventävään koulutukseen.

A. Meetingohjelma

- lisääntymislääketieteen osuus klinikan normaalista meeting-ohjelmistosta n. 20 % (n. 10 tuntia/vuosi)
- hoitoyksikön sisäinen meeting viikoittain (1 tunti/vi)
- Naistenklinikan hormonimeeting (1 tunti/vi)

B. Teoreettinen kurssimuotoinen koulutus

- Koulutettavan on osallistuttava vastuuhenkilöiden hyväksymään Suomen Gynekologiyhdistyksen, Suomen Menopausstitkimusseuran, Suomen Lapsi- ja nuorisogynekologisen yhdistyksen, Suomen Endokrinologiyhdistyksen, Suomen Fertilititeettiyhdistyksen tai vastaavan järjestön järjestämään reproduktiivisen lääketieteen koulutukseen. Tähän toimintaan voidaan hyväksyä myös vastaavia kansainvälisiä kokouksia ja kongresseja. Koulutuksen vähimmäisvaatimus: 60 tuntia.

VALTAKUNNALLINEN KUULUSTELU; LISÄÄNTYMISLÄÄKETIETEEN LISÄKOULUTUSOHJELMAN KUULUSTELUVAATIMUKSET

Kirjat (viimeisin painos)

1. Yen S.S.C. & Jaffe R.B. (Eds.): Reproductive endocrinology. Physiology, pathophysiology and clinical management (Saunders) tai Speroff L. Glass R.H. & Kase N.G.: Clinical gynecologic endocrinology and infertility (Williams & Wilkins)
2. Välimäki M., Sane T. & Dunkel L.: Endokrinologia (Duodecim), soveltuvin osin

Lehdet (kolme viimeistä vuosikertaa, soveltuvin osin)

1. Fertility and Sterility
2. Human Reproduction
3. Human Reproduction Update
4. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism
5. Menopause
6. New England Journal of Medicine
7. The Lancet