

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПО ВЫБОРУ
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Профиль направления подготовки: 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения: Очная

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Гинекологическая эндокринология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Гинекологическая эндокринология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п / п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК 1	Текущий, Промежуточный	Раздел Эндокринные нарушения в гинекологии.	<i>Тест Индивидуальный опрос Ситуационная задача</i>
ПК 5	Текущий, Промежуточный	Раздел Эндокринные нарушения в гинекологии.	<i>Тест Индивидуальный опрос Ситуационная задача</i>
ПК 6	Текущий, Промежуточный	Раздел Эндокринные нарушения в гинекологии.	<i>Тест Индивидуальный опрос Ситуационная задача</i>
ПК 7	Текущий, Промежуточный	Раздел Эндокринные нарушения в гинекологии.	<i>Тест Индивидуальный опрос Ситуационная задача</i>
ПК 8	Текущий, Промежуточный	Раздел Эндокринные нарушения в гинекологии.	<i>Тест Индивидуальный опрос Ситуационная задача</i>

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

4. Содержание оценочных средств входного, текущего контроля

Входной/текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: *теста, индивидуального опроса, решение ситуационной задачи*

Оценочные средства для текущего контроля.

Тест

1. <https://sdo.pimunn.net/question/edit.php?courseid=3044&category=769%2C81&qshowtext=0&qshowtext=1&recurse=0&showhidden=0&showhidden=1>

4.1. Тесты для оценки компетенции

Раздел Эндокринные нарушения в гинекологии.	
1. ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА НЕ ХАРАКТЕРНО а. преобладание гестагенов в первой фазе цикла б. преобладание гестагенов во второй фазе цикла в. образование желтого тела в яичнике г. наличие овуляции на 14-16 день м.ц.	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
2. ПРИ НОРМАЛЬНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ НАИБОЛЬШИЙ УРОВЕНЬ ЭСТРОГЕННОЙ НАСЫЩЕННОСТИ ИМЕЕТ МЕСТО НА а. 10-14 день б. 3-5 день в. 14-16-й день г. 21-24-й день	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
3. ОСНОВНЫМ ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНОМ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОДЕ ПОСТМЕНОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ а. эстрон б. эстрадиол в. эстриол г. эстрадиол-дипропионат	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
4. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭСТРОГЕННОЙ НАСЫЩЕННОСТИ ОРГАНИЗМА МАЗКИ НА КОЛЬПОЦИТОЛОГИЮ НАДО ИССЛЕДОВАТЬ В СЛЕДУЮЩИЕ ДНИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА а. 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27 б. 7, 14, 21, 29 в. 3, 10, 16, 20, 25 г. 1, 3, 5, 7, 9, 13, 15	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
5. ТЕСТ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ОСНОВАН НА а. влиянии прогестерона на терморегулирующий центр гипоталамуса б. воздействии эстрогенов на гипоталамус в. влиянии простагландинов на гипоталамус г. воздействии гормонов щитовидной железы на гипоталамус	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
6. МОНОТОННАЯ ГИПОТЕРМИЧЕСКАЯ КРИВАЯ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ а. ановуляторного менструального цикла б. двухфазного менструального цикла в. двухфазного менструального цикла с укорочением лютеиновой фазы г. двухфазного менструального цикла с удлинением лютеиновой фазы	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

7. ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА НА ГРАФИКЕ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ (ПРИ НОРМОПОНИРУЮЩЕМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВТОРОЙ ФАЗЫ МЕНЕЕ а. 11-12 дней б. 8-10 дней в. 6-8 дней г. 4-6 дней	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
8. ПРИ ДВУХФАЗНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ ДОСТОВЕРНАЯ РАЗНИЦА БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ I И II ФАЗ СОСТАВЛЯЕТ: а. 0.4-0.6°C б. 0.7-0.8°C в. 0.2-0.3°C г. 0.9-1.5°C	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
9. СИМПТОМ «ЗРАЧКА» (+ + +) В ВИДЕ РАСКРЫТИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ДО 0.3 СМ В ДИАМЕТРЕ СООТВЕТСТВУЕТ _____ДНЮ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА а. 13-14 б. 2-4 в. 10-12 г. 5-6	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
10. ФСГ СТИМУЛИРУЕТ а. рост и развитие фолликулов в яичнике б. продукцию инсулина в. продукцию ТТГ в щитовидной железе г. продукцию кортикостероидов	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
11. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ГОРМОНОВ НА КЛЕТКУ ОБУСЛОВЛЕН НАЛИЧИЕМ а. рецепторов б. простагландинов в. специфических ферментов г. митохондрий	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
12. ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ЖЕНЩИН В ПРЕМЕНОПАУЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ а. вегето-сосудистые б. депрессивные в. предменструальные г. атрофические	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

13. ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ЖЕНЩИН В ПРЕМЕНОПАУЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ а. психо-эмоциональные б. депрессивные в. предменструальные г. урогенитальные	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
14. ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ЖЕНЩИН В ПРЕМЕНОПАУЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

а. обменно-эндокринные б. депрессивные в. предменструальные г. урогенитальные	
15. ДИСМЕНОРЕЯ - ЭТО а. болезненные менструации б. отсутствие менструации 6 мес. в. обильные менструации г. частые менструации	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
16. В ЯИЧНИКЕ АНДРОГЕНЫ СЛУЖАТ СУБСТРАТОМ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ а. эстрогенов б. прогестерона в. пролактина г. кортикостероидов	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
17. ОСНОВНЫМ ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНОМ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОДЕ ПОСТМЕНОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ а. эстрон б. эстрадиол в. эстриол г. эстрадиол-дипропионат	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
18. КАКОЙ ИЗ ТЕСТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ ДВУХФАЗНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА а. базальная термометрия в динамике б. кариопикнотический индекс во 2-й фазе цикла в. симптом «папоротника» во 2-й фазе цикла г. симптом зрачка во 2-й фазе цикла	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
19. ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ а. стимулирует пролиферативные процессы в эндометрии б. блокирует рецепторы к окситоцину в. ослабляет пролиферативные процессы в эндометрии г. вызывает секреторные преобразования в эндометрии	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
20. ГЕСТАГЕНЫ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ а. обеспечивают секреторные процессы в эндометрии б. снижают содержание холестерина в крови в. определяют развитие первичных и вторичных половых признаков г. повышают тонус матки	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
21. ПЕРВИЧНАЯ ДИСМЕНОРЕЯ ОБУСЛОВЛЕНА а. инфантилизмом	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
б. СПКЯ в. хроническим сальпингоофоритом г. эндометриозом	
22. ЭСТРОГЕНЫ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ВЕЗДЕ, КРОМЕ а. мозгового слоя надпочечников б. клеток внутренней оболочки фолликула в. желтого тела г. коркового вещества надпочечников	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

23. МАЛЫЕ ДОЗЫ ЭСТРОГЕНОВ а. стимулируют продукцию ФСГ б. подавляют продукцию ФСГ в. усиливают продукцию ЛГ г. подавляют продукцию ЛГ	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
24. ГЕСТАГЕНЫ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМ ВЛИЯНИЕМ НА ОРГАНИЗМ а. гипертермическим б. гипотермическим в. стимулируют отделение желчи г. уменьшают отделение желудочного сока	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
25. АНДРОГЕНЫ ОБРАЗУЮТСЯ В а. яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней теке) б. поджелудочной железе в. щитовидной железе г. гипоталамусе	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
26. АНДРОГЕНЫ ОБРАЗУЮТСЯ В а. сетчатой зоне коры надпочечников б. поджелудочной железе в. щитовидной железе г. гипоталамусе	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
27. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЦЕНТРАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ, КРОМЕ а. усиленного питания с повышенным содержанием белков и углеводов б. дегидратационной терапии в. лечебной физкультуры с водными процедурами г. снижения избыточной массы тела	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
28. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА (МАЛЫЙ ТЕСТ) С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО: а. источником гиперандрогении являются надпочечники б. источником гиперандрогении являются яичники в. гиперандрогения связана с аденомой гипофиза г. гиперандрогения обусловлена кортикостеромой надпочечника	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
29. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА (АГС) ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ: а. с момента установления диагноза б. после установления менструальной функции в. после замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
г. только после родов	
30. ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРЛОДЕЛА С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ: а. 6 месяцев б. не менее 1,5 – 2 лет в. 1 год г. постоянное применение	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

31. ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ ЯИЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВСЕМ ,КРОМЕ: а. увеличением уровня эстрогенов б. гиперсекрецией ЛГ в. повышением индекса ЛГ/ФСГ г. умеренной гиперпролактинемией	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
32. ДЛЯ СИНДРОМА РЕЗИСТЕНТНЫХ ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО ВСЁ ПЕРЕЧИЛЕННОЕ, КРОМЕ: а. снижению уровню эстрадиола в 1 фазе менструального цикла б. множества премордиальных фолликулов в ткани яичника (при гистологическом исследовании) в. положительной пробы с прогестероном у большинства женщин г. уровня эстрадиола, соответствующего таковому в пролиферативной фазе нормального менструального цикла	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
33. ПОВЫШЕННАЯ ПРОДУКЦИЯ ПРОЛАКТИНА У БОЛЬНЫХ С БЕСПЛОДИЕМ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА ВСЕМ,КРОМЕ: а. длительным приёмом бромкриптина б. развитием аденомы гипофиза в. снижением продукции в гипоталамусе пролактинингибирующего фактора г. развитием новообразования в гипоталамусе	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
34. ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМΙΑ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВСЕМ ,КРОМЕ: а. повышением продукции ФСГ б. недостаточностью лютеиновой фазы цикла в. аменореей-галактореей г. ановуляцией	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
35. КОМБИНИРОВАННЫЕ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ У БОЛЬНЫХ: а. с гиперандрогенией, обусловленной СПКЯ б. с гиперандрогенией, обусловленной аденобластомой яичника в. с аденогенитальным синдромом г. с надпочечниковой гиперандрогенией	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
36. ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРЛОДЕЛА С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ : а. 3-6 месяцев б. не менее 1.5-2 лет	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
в. 1 год г. постоянное применение	
37. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПАРЛОДЕЛА ВСЕ, КРОМЕ: а. блокирует выработку андрогенов б. освобождает рецепторы ЛГ в. восстанавливает гипоталамо-гипофизарно-яичниковые взаимоотношения г. угнетает секрецию пролактина	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

38. ПРИЧИНОЙ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ВСЕ, КРОМЕ: а. феохромоцитомы надпочечника б. арренобластома яичника в. склерокистоз яичника г. гипертеноз яичника	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
39. СИНДРОМ ИСТОЩЕНИЯ ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ: а. регулярными менструациями б. монофазным характером кривой базальной температуры (ниже 37°C) в. отрицательной пробой с прогестероном г. положительной пробой с эстрогенами и прогестероном	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
40. МЕТОДЫ ,СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОССТАНОВЛЕНИЮ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ ИСТОЩЕНИЯ ЯИЧНИКОВ: а. двуфазная гормональная терапия б. стимуляция овуляции кломифеном в. стимуляция овуляции пергоналом г. назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов в течение 2-3 месяцев	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
41. СИНДРОМ ИСТОЩЕНИЯ ЯИЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ со всеми, кроме : а. с арренобластомой яичника б. с синдромом дисгенезии гонад в. с климактерическим синдромом г. с синдромом резистентных яичников	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
42. ДЛЯ СИНДРОМА РЕЗИСТЕНТНЫХ ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО ВСЕ,КРОМЕ : а. высокое содержание эстрогенов б. гипопластичные яичники при лапароскопии в. наличие первичной (чаще) или вторичной аменореи г. отсутствие в яичниках при гистологическом исследовании премордиальных фолликулов	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
43. АМЕНОРЕЯ – ЭТО ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ: а. 6 мес б. 1 год в. 4 мес. г. 5 мес.	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
44. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ИСТОЩЕНИЯ ЯИЧНИКОВ: а. на стимуляцию яичников	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
б. на сохранение менструальной функции в. на получение менструальноподобной реакции г. на уменьшение выраженности вегетососудистых расстройств	
45. ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ (ТФД) ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ ВСЕ,КРОМЕ: а. уровень нарушения менструального цикла б. двуфазность менструального цикла в. уровень эстрогенной насыщенности организма г. наличие овуляции	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

46. РАСТЯЖЕНИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ ДО 10-12 СМ НА 24-Й ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ : а. об укорочении 2 фазы цикла б. об укорочении 1 фазы цикла в. о гиперандрогении г. об ановуляции	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
47. ПОВЫШЕНИЕ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВО ВТОРУЮ ФАЗУ ОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ОБУСЛОВЛЕНО: а. гипертермический эффект прогестерона б. гипертермический эффект эстрогенов в. действием эстрогена, который снижает теплоотдачу г. подавлением биохимических процессов в матке	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
48. ОЛИГОМЕНОРЕЯ – ЭТО: а. редкие менструации б. скудные менструации в. частые менструации г. болезненные менструации	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
49. КАКОЙ ИЗ ТЕСТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ ДВУХФАЗНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА: а. базальная термометрия в динамике б. кариопикнотический индекс во 2-й фазе цикла в. симптом «папоротника» во 2-й фазе цикла г. симптом зрачка во 2-й фазе цикла	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
50. У БОЛЬНЫХ С АМЕНОРЕЕЙ ПРИ БОЛЕЗНИ СИММОНДСА НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КРОМЕ: а. ожирение б. преждевременного старения в. резкое истощение г. тяжелые обменно-эндокринные нарушения	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
51. ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ХАРАКТЕРНО: а. длительная персистенция фолликула б. преобладание гестагенов в первую фазу цикла в. циклические изменения в организме г. преобладание гестагенов во второй фазе цикла	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
52. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ У БОЛЬНОЙ С АМЕНОРЕЕЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ С ЭСТРОГЕНАМИ И ГЕСТАГЕНАМИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЕЕ (ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ) ОБЫЧНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. маточной форме аменореи б. наличии аменореи центрального генеза в. яичниковой форме аменореи г. наличии синдрома поликистозных яичников	
53. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ ОБУСЛОВЛЕН: а. угнетением продукции АКТГ б. угнетением функции яичников в. угнетением функции надпочечников г. угнетением продукции ФСГ и ЛГ	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

54. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ КОМБИНИРОВАННЫХ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ ОБУСЛОВЛЕН : а. угнетением продукции ФСГ и ЛГ гипофизом б. угнетением функции яичников в. угнетением функции надпочечников г. угнетением продукции АКТГ	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
55. ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ ЯИЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВСЕМ ,КРОМЕ: а. гиперэстрогенией б. гиперсекрецией ЛГ в. повышением индекса ЛГ/ФСГ г. умеренной гиперпролактинемией	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
56. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕКСАМЕТАЗОНА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ НЕ ПОКАЗАНО У ВСЕХ БОЛЬНЫХ,КРОМЕ: а. с гиперандрогенией надпочечникового генеза б. с сочетанной формой склерополикистоза яичников в. с гиперандрогенией любого генеза г. с арренобластомой яичника	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
57. МЕТОДАМИ, ПРОВЕДЕНИЕ КОТОРЫХ ПОМОГАЕТ УТОЧНИТЬ ДИАГНОЗ СИНДРОМА ИСТОЩЕНИЯ ЯИЧНИКОВ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ,КРОМЕ: а. определение прогестерона б. определение гонадотропных гормонов в. определение половых гормонов г. биопсия яичников	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
58. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ВСЕ,КРОМЕ: а. ларингит б. сухость слизистых в. боли в области сердца г. остеопороз	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
59. ДЛЯ АТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ВСЕ,КРОМЕ : а. сухость слизистых б. симпато-адреналовые кризы в. тяжелое течение бронхиальной астмы г. тяжелое течение сахарного диабета	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
60. У БОЛЬНЫХ С КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
НАБЛЮДАЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ВСЕХ ГОРМОНОВ,КРОМЕ: а. ЭСТРОДИОЛА б. АКТГ в. ЛГ г. ФСГ	

61. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ,КРОМЕ: а. двухфазных КОК б. бальнеотерапию в. витамины А и Е г. шейно-лицевую гальванизацию	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
62. ПРИ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ а. гипертоническую б. нейропсихическую в. отечную г. цефалгическую	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
63. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ: а. андрогены б. фитоэстрогены в. МГТ г. эстрогены	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
64. ПРИ ОСТЕОПОРОЗЕ У БОЛЬНЫХ С КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ,КРОМЕ: а. гестагены б. чистые эстрогены в. МГТ г. витамин д	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
65. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА ВСЕ,КРОМЕ: а. нарушения стула б. головная боль, головокружение в. болезненное нагрубание молочных желез г. прибавка массы тела на 1-2 кг	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
66. ОБМЕННО-ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВСЕ,КРОМЕ : а. боли внизу живота б. ожирение в. атеросклероз г. остеопороз	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
67. СОДЕРЖАНИЕ НЕКОТОРЫХ ГОРМОНОВ ЯИЧНИКА И АДЕНОГИПОФИЗА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА ,КРОМЕ: а. эстрадиол снижается, ФСГ снижается б. ФСГ повышается в. ФСГ повышается, ЛГ повышается	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
г. эстрадиол снижается, АКТГ без изменений	
68. ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВСЕ,КРОМЕ: а. быстрая утомляемость б. сердцебиение в. потливость г. чувство онемения в конечностях	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

69. У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННОЙ ФОРМОЙ СКЛЕРОКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ: а. яичники не увеличены б. нарушение менструального цикла часто с первой менструации в. начальные проявления гирсутизма предшествуют первой менструации г. имеются увеличенные яичники	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
70. ЭХОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ: а. объем яичника более 10 см³ б. наличие 10 фолликулов диаметром 2-6 мм в. желтое тело в стадии регресса г. свободная жидкость в малом тазу	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
71. ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ВСЕГО, КРОМЕ: а. овариоэктомии б. резекции яичников в пределах здоровых тканей в. каутеризации г. дреллинга	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
72. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ : а. окончательное прекращение менструации по истечению 12 месяцев б. отрезок времени после последней менструации в. отрезок времени после окончания репродуктивного возраста г. период стабильной менструальной функции	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
73. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ НОРМОГОНАДОТРОПНАЯ НОРМОЭСТРОГЕННАЯ АНОВУЛЯЦИЯ СООТВЕТСТВУЕТ: а. синдрому поликистозных яичников б. дисгенезии гонад в. гипогонадотропному гипогонадизму г. преждевременной недостаточности яичников	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
74. ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ (ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОКАУТЕРИЗАЦИЯ ЯИЧНИКОВ) ПОКАЗАНА С ЦЕЛЬЮ ТЕРАПИИ: а. ановуляторного бесплодия б. гирсутизма	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
в. ожирения г. гиперандрогении	
75. К ВЕГЕТАТИВНО – НЕРВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ : а. приливы б. нарушение сна в. раздражительность г. снижение памяти	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,

76. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ ПРИ ИНДЕКСЕ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ 30 КГ/М2 У ПАЦИЕНТКИ ОТНОСЯТ:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. диетотерапию, метформин б. операцию на яичниках в. применение регуляторов обмена нейромедиаторов г. комбинированное лечение (оперативное, консервативное)	
77. ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ И НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. электрокаутеризация яичников б. овариэктомия в. клиновидная резекция обоих яичников г. демедуляция яичников	
78. У ПАЦИЕНТОК С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПЕРЕНОС ЭМБРИОНОВ В КОЛИЧЕСТВЕ:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. 1 б. 4 в. 2 г. 3	
79. ДЛЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. ановуляция б. наличие физических дефектов в. ускоренное созревание скелета г. дефект гена 21- гидроксилазы	
80. В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ ПРИ НАРУШЕНИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА, ГИРСУТИЗМЕ И АКНЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. комбинированные гормональные контрацептивы б. антиандрогены в. метформин г. препараты для стимуляции овуляции	
81. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ БЕСПЛОДИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ВКЛЮЧАЮТ:	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. использование стимуляции овуляции в качестве первой линии терапии б. увеличение массы тела в. использование гонадотропинов	
г. использование лапароскопии в качестве первой линии терапии	
82. К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ОТНОСЯТ ОЛИГО-/ АНОВУЛЯЦИЮ, УЗ – ПРИЗНАКИ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ И :	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
а. гиперандрогению б. ожирение в. гиперпролактинемию г. инсулинорезистентность	

83. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ: а. склероз и утолщение капилляров б. наличие желтых и белых тел в. истонченная белочная оболочка г. уменьшение количества кистозно- атрезирующих фолликулов	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
84. ПОКАЗАНИЕМ К ЛАРАПОСКОПИИ У ПАЦИЕНТОК С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ И БЕСПЛОДИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ: а. высокий уровень ЛГ б. нарушение жирового обмена в. коррекция менструального цикла г. наличие гиперандрогении	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
85. ГОРМОНАЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ: а. нормоэстрогения или гипозэстрогения б. гипоинсулинемия в. соотношение ФСГ/ЛГ более 1 г. повышение синтеза ССГ	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
86. К АСТЕНОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ: а. приливы б. тревога в. раздражительность г. плаксивость	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
87. К ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА ОТНОСЯТ: а. раздражительность б. головокружение в. приливы г. боли в сердце	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
88. СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ: а. по степени нарушения памяти б. по количеству приливов в. по наличию бессонницы г. по степени трудоспособности	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
89. КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: а. можно отнести к легкой форме при числе приливов до 10 в сутки и ненарушенном общем состоянии	УК 1, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8,
б. возникает в результате гиперэстрогении в. обычно проходит самостоятельно г. нередко сопровождается развитием гирсутизма, гипертрихоза, снижением тембра голоса	

КЛЮЧИ К ВОПРОСАМ:

Во всех тестах –а

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Оценочные средства:

1. Вопросы к зачету

2. Тестовые задания

5.1.1. Тестовые задания к зачету по дисциплине Гинекологическая эндокринология
<https://sdo.pimunn.net/question/edit.php?courseid=3044&category=769%2C81&qbshowtext=0&qbshowtext=1&recurse=0&showhidden=0&showhidden=1>

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенций*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)
Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)
Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»