

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.04.2026 11:11:36
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет _____ лечебный _____

Кафедра _____ Акушерства и гинекологии _____

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
Г.А. Овсянникова
« 25 » Март 20 26 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1.2.2 Эндокринология в гинекологии

(наименование дисциплины)

3.1. Клиническая медицина

(шифр и наименование группы специальностей)

3.1.4. Акушерство и гинекология

(шифр и наименование научной специальности)

Форма обучения
Очная

Майкоп, 20 26

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации аспирантов по дисциплине «Физиология человека и животных»

Фонд оценочных средств оформляется в соответствии с «Положением о фонде оценочных средств» ФГБОУ ВО «МГТУ» от 29.03.2017г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенции ФГТ не предусмотрены

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Критерии оценки знаний аспиранта при проведении тестирования

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 85% тестовых заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа аспиранта не менее чем 70% тестовых заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа аспиранта не менее – 50% тестовых заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа аспиранта менее чем, на 50% тестовых заданий.

Критерии оценивания реферата

Оценка «отлично»	Выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
Оценка «хорошо»	Выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
Оценка «удовлетворительно»	Выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена, лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
Оценка «неудовлетворительно»	Выставляется, если тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе.

Критерии оценки знаний при проведении экзамена

Оценка «отлично» - выставляется аспиранту, показавшему всесторонние, систематические и глубокие знания учебной программы дисциплины и умения уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется аспиранту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется аспиранту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется аспиранту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Тестовые задания

1. При какой форме предменструального синдрома целесообразно назначение антидепрессантов?
 - а) нейропсихическая**
 - б) отечная
 - в) цефалгическая
 - г) кризовая
2. Какие особенности гормонального фона при отечной форме предменструального синдрома?
 - а) повышение уровня андрогенов в первую фазу менструального цикла
 - б) снижение уровня эстрогенов, повышение уровня пролактина в первую фазу цикла
 - в) снижение уровня прогестерона во второй фазе менструального цикла**
 - г) повышение уровня эстрадиола в первую фазу менструального цикла
3. Нарушения менструальной функции при гиперандрогении вызваны:
 - а) торможением фолликулогенеза, особенно выделения доминантного фолликула и его роста**
 - б) подавлением циклической секреции гонадотропинов
 - в) усилением базальной секреции ЛГ
 - г) непосредственным действием андрогенов на эндометрий
4. Определение термина "менопауза":
 - а) прекращение менструаций
 - б) последняя спонтанная менструация (дата устанавливается ретроспективно, после 12 месяцев отсутствия менструации)**
 - в) отсутствие менструаций в возрасте старше 40 лет
 - г) отсутствие менструаций в возрасте 50 лет и старше
5. Что в себя включает перименопаузальный период?

- а) пременопаузу и 2 года после менопаузы
б) 5 лет до и 5 лет после менопаузы
в) **менопаузальный переход и 1 год после менопаузы**
г) 5 лет до и 1 год после менопаузы
6. Сколько яйцеклеток созревает у женщины на протяжении репродуктивного периода:
а) **400-500**
б) 100-150
в) 2000-3000
г) 10000
7. Сколько лет продолжается ранняя постменопауза?
а) 2-3 года после менопаузы
б) **5-8 лет после менопаузы**
в) 10 лет после менопаузы
г) 1-2 года после менопаузы
8. Ранняя менопауза – это
а) **прекращение менструаций в 40-44 года**
б) прекращение менструаций в возрасте до 40 лет
в) прекращение менструаций в возрасте 45-50 лет
г) прекращение менструаций в возрасте 44-48 лет
9. Преждевременная менопауза – это
а) прекращение менструаций в 40-44 года
б) **прекращение менструаций в возрасте до 40 лет**
в) прекращение менструаций в возрасте 45-50 лет
г) прекращение менструаций в возрасте 44-48 лет
10. Ранние климактерические симптомы включают:
а) генитоуринарную атрофию
б) Снижение минеральной плотности костной ткани
в) **вазомоторные и психосоматические симптомы**
г) сексуальные нарушения (диспареуния)
11. Средневременные климактерические симптомы включают
а) **генитоуринарную атрофию и диспареунию**
б) вазомоторные симптомы и генитоуринарную атрофию
в) психосоматические симптомы и сексуальные нарушения
г) метаболический синдром и вазомоторные симптомы
12. Что относят к вазомоторным симптомам климактерического синдрома:
а) **приливы жара и/или ознобы, ночная потливость**
б) сухость во влагалище, зуд и жжение
в) раздражительность, нарушения сна, бессонница
г) повышение температуры тела, диарея
13. Что **не относится** к генитоуринарным симптомам (выберите один **неправильный ответ**)?
а) внезапные позывы к мочеиспусканию, недержание мочи
б) диспареуния, цисталгия, никтурия
в) сухость во влагалище, диспареуния
г) **когнитивные расстройства**
14. Лабораторное подтверждение возрастного угасания функции яичников:
а) снижение уровня прогестерона во вторую фазу менструального цикла
б) **повышение уровня ФСГ более 30 мМЕ/мл и ЛГ более 20 мМЕ/мл на 3 день спонтанной менструации**
в) снижение уровня эстрадиола в первую и вторую фазу менструального цикла
г) снижение уровня прогестерона и повышение уровня тестостерона

15. Какова цель менопаузальной гормональной терапии?
- а) Снизить массу тела и уменьшить проявления метаболического синдрома
 - б) восполнение дефицита эстрогенов для снижения выраженности вазомоторных симптомов и профилактики ранней менопаузы
 - в) частично восполнить дефицит половых гормонов, которые обеспечивают улучшение общего состояния больных и профилактику поздних обменных нарушений**
 - г) обеспечение улучшения качества жизни
16. Эндометрий по данным УЗИ органов малого таза в период постменопаузы составляет в норме
- а) до 6 мм
 - б) до 4 мм**
 - в) до 8 мм
 - г) более 5 мм
17. В какой период обычно возникают урогенитальные расстройства у женщин?
- а) пременопаузе
 - б) постменопаузе**
 - в) репродуктивном периоде
 - г) Подростковом возрасте
18. Когда рентгенологическое исследование остеопороза обеспечивает его диагностику?
- а) только при наличии патологических переломов
 - б) через 5 лет после менопаузы
 - в) когда потеря костной массы достигает 30% и более**
 - г) когда потеря костной массы менее 30%
19. На чем основывается диагностика остеопороза?
- а) только на клинических проявлениях
 - б) только по данным денситометрии
 - в) на основании клинических данных и денситометрии**
 - г) после 50 лет ставится всем
20. Какой из методов коррекции климактерических расстройств является патогенетически обоснованным и эффективным?
- а) комбинированные оральные контрацептивы
 - б) препараты для сердечно-сосудистых заболеваний, остеопороза и урогенитальных расстройств
 - в) заместительная (менопаузальная) гормональная терапия**
 - г) глюкокортикоиды

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к экзамену

1. Менструальный цикл. Уровни регуляции менструального цикла.
2. Современные представления о регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы и органах-мишенях.
3. Понятие рецептора, органа-мишени. Основы фармакокинетики половых гормонов.
4. Принципы обследования гинекологических больных с эндокринной патологией.
5. Аномалии менструального цикла.
6. Исследование уровня гормонов крови, гормональные стимуляционные пробы в гинекологии.
7. Возможности использования гормональных препаратов в гинекологии и репродукции.
8. Стимуляция овуляции. Показания. Осложнения. Схема стимуляции, препараты.

9. Клинические особенности эндокринологических заболеваний в гинекологии – возрастные аспекты.
10. Задержка полового развития. Ановуляторный синдром. Овуляторный синдром.
11. Синдром аменореи.
12. Синдром гиперстимуляции яичников.
13. Предменструальный синдром. Клиника. Принципы коррекции.
14. Климактерический синдром.
15. Постовариозектомический синдром
16. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины. Этиология. Клиника. Диагностика.
17. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины. Принципы лечения в различные периоды женщины.
18. Синдром поликистозных яичников – современные алгоритмы ведения больных.
19. Особенности ведения пациенток в менопаузальном периоде.
20. Нейроэндокринная регуляция органов репродуктивной системы в переходном и гериатрическом возрасте.
21. Особенности состояния систем организма, обеспечивающих гомеостаз (свертывающая система крови, сердечно-сосудистая, гепато-билиарная, мочевыделительная системы) в возрастном аспекте.
22. Менопаузальный период. Методы коррекции нарушений, показания и противопоказания к применению МГТ.
23. Климакс. Клинические проявления. Принципы коррекции нарушений. Принципы МГТ.
24. Показания к МГТ женскими половыми гормонами.
25. Клиника типичной формы климактерического синдрома.
26. Клиника атипичной формы климактерического синдрома.
27. Альтернативные подходы к лечению гиперпластических процессов эндометрия (диагностика, гормональная терапия, варианты абляции эндометрия, гистерэктомия).
28. Урогенитальные расстройства в постменопаузе, подходы к консервативному лечению.
29. Особенности течения и подходы к лечению заболеваний репродуктивной системы у больных в пери- и постменопаузе.
30. Нормальный менструальный цикл.
31. Обследование пациентки с нарушениями функции репродуктивной системы в эндокринологической практике.
32. Изменения в работе эндокринной системы при беременности
33. Особенности ведения сахарного диабета при беременности.
34. Гестационный диабет: клиника, риски, тактика ведения.
35. Патология щитовидной железы, индуцированная беременностью: причины, клиника, диагностика, ведение.
36. Нарушения половой дифференцировки (аномалии дифференцировки гонад и/или гениталий).
37. Эндокринология периода полового созревания.
38. Функциональная гипоталамическая аменорея.
39. Синдром поликистозных яичников: причины, клиника, диагностика, лечение. Роль коррекции образа жизни и медикаментозных воздействий.
40. Врожденная дисфункция коры надпочечников: причины, клиника, диагностика, лечение. Поздняя форма ВДКН.
41. Первичная овариальная недостаточность: причины, клиника, диагностика, лечение.
42. Синдром гиперпролактинемии: причины, клиника, диагностика.

43. Синдром гиперпролактинемии: тактика ведения в зависимости от причины патологии.

44. Менопауза и климакс: физиология и патология. Тактика ведения.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Изучение теоретического материала включает чтение и анализ обязательной и дополнительной литературы, предусмотренной рабочей программой дисциплины, которая конкретизирует для аспиранта содержание основных этапов исследования; а также, по согласованию с научным руководителем, чтение и анализ той литературы, которая позволит аспиранту более глубоко и всесторонне познакомиться с исследуемой проблематикой. Контроль - конспект источников, собеседование.

Реферат представляет собой продукт самостоятельной работы аспиранта, краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, в которой автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные подходы к ее анализу, а также формулирует собственную позицию. Объем реферата может достигать 10-15 страниц; время, отводимое на подготовку реферата - от 2 недель до месяца. Подготовка реферата подразумевает самостоятельное изучение аспирантом нескольких литературных источников (монографий, научных статей и т.д.) и иных материалов по теме. Цель написания реферата - привитие аспиранту навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам, обзорам и статьям; контроль - представление реферата.

Научная статья представляет собой публикацию, являющуюся логически завершенным исследованием проблемы на определенном этапе. Является обязательным критерием, которому должны отвечать диссертации на соискание ученой степени кандидата наук: основные научные результаты диссертации должны быть опубликованы в рецензируемых научных изданиях. Контроль - публикация статьи в научном издании.

Выступление на конференции предполагает участие аспиранта в научных конференциях различного уровня, с последующей публикацией тезисов доклада, либо статьи по мотивам выступления на конференции в научном издании.

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения — цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;
- объективность - использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;
- справедливость и гласность — одинаково доброжелательное отношение во всем аспирантам, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления аспирантов с результатами измерений;
- систематичность — систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является

требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;

- гуманность и этичность – тестовые задания и процедура тестирования должна исключать нанесение какого-либо вреда аспирантам, не допускать ущемления их национальному, этническому, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

Требования к содержанию и структуре реферата

Реферат - письменный доклад или выступление по определённой теме, в котором сделан обзор нескольких литературных источников и представлено собственное видение темы.

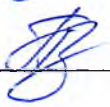
Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, наличие заголовков к частям текста и их соответствие содержанию, логичность, связность работы, выделение в тексте основных понятий и терминов, их толкование, оптимальное количество и качество собственных выводов (своего мнения), заключений, наличие дальнейших перспектив в работе; список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Необходимые требования к оформлению реферата – это наличие и правильность оформления титульного листа, списка литературы, соблюдение рекомендуемого объема работы, использование определенного типа и размера шрифта, единство стиля оформления работы. Наличие нумерации страниц (за исключением титульного листа), ссылок на используемую литературу, предоставление дополнительной информации в приложении, использование научного стиля в изложении материала, орфографическая и пунктуационная грамотность.

Преподаватель

Профессор, д-р мед. наук, профессор _____  Попандопуло В.А.

Зав. выпускающей кафедрой
по направлению

_____  Попандопуло В.А.