

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"**



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР
Е.В.Коновалова
г., протокол УС №6

Гинекологическая эндокринология рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Внутренних болезней**
Учебный план о310853-Эндокрин-21-1.plx
Специальность: Эндокринология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах: зачеты 1
в том числе:		
аудиторные занятия	32	
самостоятельная работа	40	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Неделя	16			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):



кандидат медицинских наук, доцент, Корнеева Е.В.

Рабочая программа дисциплины

Гинекологическая эндокринология

разработана в соответствии с ФГОС ВО:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 2014.08.25г. №1096)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Эндокринология

утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2021 г, протокол №6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Внутренних болезней

Протокол от 21.05.2021 г. № 10

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Арямкина О.Л.



Утверждена на УМС МИ от 21.05.2021 г. Протокол № 7

Председатель УМС к.м.н., доцент Лопатская Ж.Н.



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
1.1	Формирование квалифицированного специалиста эндокринолога и организатора медицинской помощи взрослым в условиях амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев медицинской службы. В соответствии с требованиями специальности, квалифицированный врач-специалист эндокринолог должен быть готов к абстрактному мышлению, анализу, синтезу информации, к участию в педагогической деятельности, овладеть в ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений, соответствующих квалификационной характеристике специалиста «эндокринолог» - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, к проведению профилактических мероприятий, применению социально-гигиенических методик сбора и анализа информации, к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической, в том числе, специализированной, неотложной и высокотехнологичной медицинской помощи, к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, а также готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих..
1.2	Задачи освоения дисциплины по специальности эндокринология:
1.3	1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача эндокринолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
1.4	2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Эндокринология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	
Цикл (раздел) ОП:	Б1.В.03
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело"
2.2	Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Эндокринология
2.2.2	Физиотерапия (адаптационная программа)
2.2.3	Персонализированная медицина
2.2.4	Производственная (клиническая) практика базовая (базовая часть)
2.2.5	Производственная (клиническая) практика вариативная (вариативная часть)
3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его	
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Принципы организации эндокринологической помощи женскому населению в Российской Федерации и работы медицинских организаций;
3.1.2	Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при эндокринной патологии;
3.1.3	Правовые основы деятельности эндокринолога;
3.1.4	Вопросы психологии профессионального общения, врачебной этики и деонтологии
3.1.5	Клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию медицинской помощи

3.1.6	Общие, функциональные и специальные методы исследования в гинекологической эндокринологии;
3.1.7	Фармакотерапию эндокринных заболеваний у женщин, включая применение гормональных препаратов; выбор оптимального сочетания лекарственных средств, механизм действия, осложнения, возрастные дозировки;
3.1.8	Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у детей с эндокринопатиями;
3.1.9	Клиническую симптоматику, дифференциальную диагностику и принципы терапии неотложных состояний в гинекологической эндокринологии;
3.1.10	Показания и противопоказания к хирургическому лечению, принципы пред-, интра- и послеоперационного ведения эндокринных больных;
3.2	Уметь:
3.2.1	Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования женщин с эндокринной патологией, выявить общие и специфические признаки гинекологически эндокринного заболевания,
3.2.2	Определить показания к применению специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических, иммуноферментных, радиоизотопных, биохимических, функциональных), необходимых для уточнения эндокринной патологии, правильно оценить полученные данные;
3.2.4	Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения женщин с эндокринной патологией;
3.2.5	Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия с учетом возраста и состояния больного с гинекологически-эндокринной патологией;
3.2.6	Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
3.3.	Владеть
3.3.1	Методикой сбора и оценки гинекологического анамнеза, анамнеза жизни пациента и анамнеза заболевания с определением факторов риска возникновения заболевания
3.3.2	Комплексом методов стандартного обследования пациенток с гинекологической эндокринной патологией
3.3.3	Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы, яичников, надпочечников;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Эндокринология репродуктивной системы						
1.1	Эндокринология репродуктивной системы /Лек/	1	1	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1	0	
1.2	Эндокринология репродуктивной системы. Гормоны и рецепторы. Метаболизм стероидных гормонов. Методы обследования в гинекологической эндокринологии Клинические симптомы эндокринных расстройств	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э5	0	Фронтальный опрос
1.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций, литературного обзора /Ср/	1	7	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э5 Э7	0	Изучение соответствующего блока, выполнение заданий. Тестовый контроль (moodle.surgu)
	Раздел 2. Эндокринная патология репродуктивной						
2.1	Эндокринная патология в различные периоды женщины /Лек/	1	1	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1	0	
2.2	Эндокринная патология репродуктивной системы Аменорея. Расстройства менструального цикла. Менопауза и заместительная гормональная терапия. Эндокринные заболевания и репродуктивная система /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э5 Э7	0	Фронтальный опрос
2.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций, литературного обзора /Ср/	1	5	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Э2 Э3 Э7 Э8 Э9	0	Изучение соответствующего блока, выполнение заданий. Тестовый контроль (moodle.surgu)
	Раздел 3. Акушерская эндокринология						
3.1	/Лек/	1	0			0	

3.2	Эндокринная физиология беременности Эндокринные аспекты невынашивания беременности Беременность и эндокринные заболевания /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э7 Э8	0	Фронтальный опрос
							Изучение соответствующего блока, выполнение заданий. Тестовый контроль (moodle.surgu)
3.3	Эндометриоз матки (аденомиоз). Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация Эндометриоз шейки матки. «Малые» формы эндометриоза. Экстрагенитальный эндометриоз /Ср/	1	5	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.2 Э2 Э3 Э7 Э8	0	
Раздел 4. Эндометриоз. Миомателаматки							
4.1	/Лек/	1	0			0	
4.2	Эндометриоз матки (аденомиоз). Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация Эндометриоз шейки матки. «Малые» формы эндометриоза. Экстрагенитальный эндометриоз /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э7	0	Фронтальный опрос
4.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций, литературного обзора /Ср/	1	5	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э3 Э7 Э8	0	Изучение соответствующего блока, выполнение заданий. Тестовый контроль (moodle.surgu)
Раздел 5. Бесплодие эндокринного генеза							
5.1	Эндокринное бесплодие. Современные методы восстановления фертильности 2 час /Лек/	1	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э9	0	
5.2	Бесплодие. Классификация. Синдром поликистозных яичников (клиника, диагностика, лечение, реабилитация). Неклассические формы врожденной дисфункции коры надпочечников (клиника, диагностика, лечение, реабилитация). Современные методы восстановления репродуктивной функции /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э7 Э8	0	Фронтальный опрос

5.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций, литературного обзора /Ср/	1	5	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Э2 Э5	0	Изучение соответствующего блока, выполнение заданий. Тестовый контроль (moodle.surgu)
Раздел 6. Дисгормональные заболевания молочных желез							
6.1	/Лек/	1	0		Л1.2 Л1.3 Л1.4 Э3 Э4 Э6	0	
6.2	Дисгормональные заболевания молочных желез. Классификация. Диагностика. Лечение /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э4 Э7 Э8	0	
6.3	Дисгормональные заболевания молочных желез. Классификация. Диагностика. Лечение /Ср/	1	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э6	0	
Раздел 7. Планирование семьи							
7.1	/Лек/	1	0			0	
7.2	Планирование семьи, роль аборта в планировании семьи. Виды контрацепции. Показания, противопоказания. /Пр/	1	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.5Л2.2 Л2.4Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э7	0	Фронтальный опрос
7.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов, презентаций, литературного обзора /Ср/	1	7	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Э4 Э5 Э7	0	Изучение соответствующего блока, выполнение заданий. Тестовый контроль (moodle.surgu)

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1

5.2. Темы письменных работ

Представлены в Приложении 1

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в Приложении 1

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: фронтальный опрос, ситуационные задачи, реферат.

Промежуточный контроль: теоретические вопросы, тестовый контроль, ситуационные задачи.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Богова Е. А., Дедов И. И., Петеркова В. А.	Детская эндокринология: атлас	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016

Л1.2	Аметов А. С., Шустов С. Б., Халимов Ю. Ш.	Эндокринология: рекомендовано ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации к использованию в качестве учебника для студентов высших учебных заведений	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016
Л1.3	Дедов И. И., Мельниченко Г. А.	Эндокринология: национальное руководство	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016
Л1.4	Абдулхабирова Ф. М., Дедов И. И., Мельниченко Г. А.	Эндокринология: российские клинические рекомендации	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016
Л1.5	Маршалко О.В., Карпович А.И.	Терапия. Часть 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы: учебное пособие	Минск: Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Балаболкин М. И.	Эндокринология: Учеб.	М.: Универсумпаблишинг, 1998
Л2.2	Дедов И. И., Мельниченко Г. А., Фадеев В. В.	Эндокринология: Краткий справочник	М.: Русский врач, 1998
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год
Л2.3	Шустов С. Б., Баранов В. Л., Халимов Ю. Ш.	Клиническая эндокринология: [руководство]	Москва: Медицинское информационное агентство, 2012
Л2.4	В. Н. Серов, В. Н. Прилепская, Т. В. Овсянникова ;	Гинекологическая эндокринология [Текст] : [руководство]	ФГБУ НЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова Минздрава России. — 4-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ., 2012

6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Добрынина И.Ю., Громова Г.Г.	Сестринское дело при сахарном диабете	Сургут. гос. ун-т ХМАО – Югры. – Сургут, 2016
Л3.2	Корнеева Е.В., Белоцерковцева Л.Д., Коваленко Л.В., Руденко А.В., Верижникова	Патофизиология метаболического синдрома.	М.: Издательский Дом «Высшее Образование и Наука», 2012

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»
Э2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова
Э3	Научная электронная библиотека
Э4	Медицинский проект WebMedInfo

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Операционные системы Microsoft
---------	--------------------------------

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
7.2	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № 224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — компьютер, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт. Количество посадочных мест - 48 Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации

7.3	<p>Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК – 57/53 на базе Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская окружная клиническая больница», аудитория оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — компьютер, проектор, проекционный экран.</p> <p>Количество посадочных мест– 18</p> <p>Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office</p>
7.4	<p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями, размещенные на базе Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская окружная клиническая больница», оснащены: глюкометр (УанТач Бейсик+), тонометр, стето-фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, анализатор активности щитовидной железы, динамометр ручной.</p> <p>Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.</p>
7.5	<p>Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: Телементор, синтомед. ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия. Advanced VenepunctureArm, Limbs&Thingsltd. Тренажер для проведения инъекций. Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки. Тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTInc Seoulbranch. UN/DGN-V Ault, Honglian. Z990, Honglian. Тонометр, фонендоскоп. Пульсоксиметр. Негатоскоп. SAM II, Excellus Technologies, Аускультативный манекен. PAT, Excellus Technologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScore. Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things. Клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, Тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных. NursingKid, Тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста. Усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly. Тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd. Симулятор для отработки навыков зондового кормления. KokenCo, SimBaby, Laerdal. Манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных. ResusciBaby, Laerdal. Тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей. Манекен удушья ребенка Adam, Rouilly. Манекен удушья взрослого Adam, Rouilly. BT-CPEA, BT Inc Seoul branch. Save Man Advance, Koken Co, Ltd. Тренажер Труман-Травма. Симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA. Компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare. Компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G. Макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница". Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ. Nasco/Simmlaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmlaids.. Фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, Педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027. Тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.</p>

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине

Гинекологическая эндокринология

Специальность:
31.08.53 Эндокринология
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач – эндокринолог

Форма обучения:
Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры внутренних болезней «21» мая 2021 года, протокол № 10

Зав. кафедрой д.м.н., профессор  _____ О.Л. Арямкина

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

Компетенция <УК1>

< готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу >		
Знает	Умеет	Владеет
законодательные основы охраны здоровья: Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения	на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов лабораторных и инструментальных методов исследования установить (подтвердить) диагноз у пациенток гинекологического профиля;	стандартами оформления медицинской документации и отчетности; методами оценки функционального состояния эндокринных половых желез у женщин; методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями;

Компетенция <ПК1>

< готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития >		
Знает	Умеет	Владеет
законодательные основы охраны здоровья: Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения	на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов лабораторных и инструментальных методов исследования установить (подтвердить) диагноз у пациенток гинекологического профиля;	стандартами оформления медицинской документации и отчетности; методами оценки функционального состояния эндокринных половых желез у женщин; методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями

Компетенция <ПК2>

< готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными >		
Знает	Умеет	Владеет
общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального	проводить профилактические мероприятия по сохранению репродуктивного здоровья и предупреждению гинекологических заболеваний.	стандартами оформления медицинской документации и отчетности; принципами и методами формирования у населения здорового образа жизни;

состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии	принципами организационной работы.
---	------------------------------------

Компетенция <ПК5>

< готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем >

Знает	Умеет	Владеет
факторы, влияющие на репродуктивное здоровье, и критерии его характеризующие анатомию и физиологию внутренних половых органов вне и во время беременности; общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии	определять тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями; проводить дифференциальную диагностику между различными опухолями и опухолевидными образованиями органов малого таза; самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и мероприятий у гинекологических пациенток с эндокринной патологией;	методами оценки функционального состояния эндокринных половых желез у женщин; методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями; алгоритмами лечения эндокринных заболеваний у гинекологических пациентов; методами выявления осложнений терапии эндокринных заболеваний и принципами их лечения;

Этап: Проведение текущей и промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по четырех балльной шкале с оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1);</p> <p>готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).</p>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.
		Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
		Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

Умеет	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1);</p> <p>готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).</p>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.
		Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
		Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Владеет	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,</p>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.

<p>предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1);</p> <p>готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).</p>	Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
	Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

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

1 семестр

1. Этап проведение текущей аттестации:

1.1. Список вопросов к занятиям № 1- 7 для самостоятельной работы ординатора

1. Нейроэндокринология репродукции
2. Гипоталамический контроль репродуктивной системы
3. Гонадотропная функция гипофиза в регуляции менструального цикла
4. Другие гипофизарные гормоны в регуляции функций репродуктивной системы
5. Периферические эндокринные железы
6. Яичник – морфология и эндокринная функция
7. Аутокринная и паракринная регуляция фолликулогенеза и стероидогенеза
8. Надпочечники, щитовидная железа и другие железы внутренней секреции в функционировании репродуктивной системы
9. Гормоны и рецепторы
10. Основные группы гормонов

11. Биосинтез стероидных гормонов в яичниках и надпочечниках
12. Метаболизм стероидных гормонов
13. Рецепторы пептидных и стероидных гормонов, механизм действия
14. Эффекты гормонов в различных органах и тканях
15. Репродуктивная система в различные возрастные периоды
16. Период становления репродуктивной системы
17. Репродуктивный период
18. Менопаузальный переход и постменопауза
19. Методы обследования в гинекологической эндокринологии
20. Клинические симптомы эндокринных расстройств
21. Биохимические исследования крови и мочи
22. Патология полового созревания
23. Нарушения половой дифференцировки
24. Преждевременное половое созревание
25. Задержка полового развития
26. Аменорея
27. Гипоталамическая аменорея (функциональная и органическая)
28. Синдром гиперпролактинемии
29. Опухоли гипофиза как причины аменореи
30. Приобретенная гипофизарная недостаточность (синдром Шиенна, Симмондса и др.)
31. Яичниковые формы аменореи
32. Маточные формы аменореи
33. Дифференциальный диагноз причин аменореи
34. Расстройства менструального цикла
35. Дисфункциональные маточные кровотечения
36. Дисменорея
37. Предменструальный синдром
38. Гиперандрогенные нарушения менструальной функции
39. Синдром поликистозных яичников
40. Надпочечниковые формы гиперандрогении
41. Другие причины гиперандрогении
42. Дифференциальная диагностика заболеваний, ассоциированных с гиперандрогенией
43. Эндокринное бесплодие
44. Расстройства овуляции и их диагностика
45. Методы восстановления овуляторной функции яичников
46. Вспомогательные репродуктивные технологии
47. Менопауза и заместительная гормональная терапия
48. Климактерический синдром
49. Урогенитальные расстройства
50. Остеопороз
51. Преждевременная и хирургическая менопауза
52. Синдромы преждевременного выключения функции яичников
53. Эндокринные заболевания и репродуктивная система
54. Ожирение и репродуктивная система
55. Синдром Кушинга и расстройства менструально-овариального цикла
56. Заболевания щитовидной железы и патология репродуктивной системы
57. Онкологические аспекты гинекологической эндокринологии
58. Гиперпластические процессы и рак эндометрия
59. Гормонально-активные опухоли яичников
60. Дисгормональные заболевания и рак молочных желез
61. Эндокринная физиология беременности

62. Особенности функций эндокринных органов во время беременности
63. Развитие и функции эндокринных желез плода
64. Гормоны плаценты, их роль в оценке фетоплацентарного комплекса
65. Эндокринные аспекты невынашивания беременности
66. Гормональные расстройства как причина прерывания беременности
67. Гормональная терапия невынашивания беременности
68. Беременность и эндокринные заболевания
69. Сахарный диабет и беременность
70. Заболевания щитовидной железы и беременность
71. Патология надпочечников и беременность
72. Особенности течения и ведения беременности после ЭКО и ПЭ
73. Эндометриоз матки (аденомиоз)
74. Патогенез. Онкологические аспекты заболевания. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация и диспансеризация
75. Наружный эндометриоз
76. Эндометриоз яичников и маточных труб. Патогенез
77. Онкологические аспекты эндометриоза яичников
78. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация.
79. Эндометриоз ректовагинальной перегородки влагалища. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация
80. Эндометриоз шейки матки. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация
81. «Малые» формы эндометриоза. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика
82. Экстрагенитальный эндометриоз
83. Эндометриоз послеоперационного рубца. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация
84. Эндометриоз кишечника. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация
85. Эндометриоз мочевого пузыря. Клиника, диагностика . Лечение, профилактика
86. Реабилитация
87. Эндометриоз пупка и других локализаций. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Реабилитация
88. Бесплодие гипоталамо-гипофизарного генеза
89. Гиперпролактинемия (клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
90. Гипоталамическая аменорея (клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
91. Гипофизарная аменорея (формы, клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
92. Бесплодие, связанное с нарушением функций периферических эндокринных желез
93. Синдром поликистозных яичников (клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
94. Неклассические формы врожденной дисфункции коры надпочечников (клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
95. Гипергонадотропный гипогонадизм (формы, клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
96. Преждевременная недостаточность яичников (формы, клиника, диагностика, лечение, реабилитация)
97. Синдром лютеинизации неовулировавшего фолликула
98. Бесплодие при нарушениях функции щитовидной железы
99. Современные методы восстановления фертильности

100. Индукция овуляции
101. Непрямая индукция овуляции
102. Прямая индукция овуляции
103. Индукция суперовуляции
104. Осложнения индукции овуляции, синдром гиперстимуляции
105. Планирование семьи, роль аборта в планировании семьи
106. Гормональная контрацепция
107. Внутриматочная контрацепция
108. Стерилизация
109. Методы мужской контрацепции

Вывод: подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

1.2. Список тем рефератов и презентаций к занятиям №1-7 для самостоятельной работы ординатора

1. Клинические проявления и дифференциальная диагностика гинекологических заболеваний при различных формах гиперандрогении надпочечникового генеза.
2. Становление и регуляция репродуктивной системы в пубертантном возрасте.
3. Регуляция репродуктивной системы в репродуктивном возрасте.
4. Регуляция репродуктивной системы в позднем репродуктивном возрасте.
5. Состояние регуляции репродуктивной системы в перименопаузальном возрасте.
6. Постменопаузальный период.
7. Апоптоз в гинекологии.
8. Состояние регуляторных систем в постменопаузе.
9. Состояние сердечно-сосудистой системы в постменопаузе.
10. Состояние костной системы в постменопаузе.
11. Состояние иммунной системы в постменопаузе.
12. Изменение наружных и внутренних половых органов в постменопаузе.
13. Гинекологическая патология периода постменопаузы.
14. Миома матки в постменопаузе.
15. Эндометриоз.
16. Алгоритм обследования женщин с бесплодием (оптимальные сроки проведения и диагностическая значимость различных методов исследования, возможные осложнения).
17. Терапия эндокринного бесплодия: методы стимуляции овуляции при различных формах, эффективность гормонотерапии, возможные побочные действия и осложнения (синдром гиперстимуляции яичников).
18. Поликистоз яичников. Классификация. Современные представления о патогенезе различных форм. Диагностика, лечение.
19. Дисфункциональные маточные кровотечения. Патогенез ановуляторных маточных кровотечений. Современные методы диагностики и лечения в зависимости от возраста больных.
20. Планирование семьи. Демографическая ситуация и особенности использования современных методов контрацепции в мире и России.
21. Неконтрацептивные эффекты гормональных препаратов: влияние на АД, коагуляцию, углеводный, липидный и минеральный обмен, массу тела, желудочно-кишечный тракт, риск развития опухолей.
22. Особенности стероидогенеза и фолликулогенеза в яичниках в разные возрастные периоды жизни женщины.
23. Системы изменения у женщин репродуктивного возраста после тотальной овариэктомии.
24. Современные подходы к консервативному лечению миомы матки.
25. Сочетание дисгормональной патологии молочных желез с гинекологическими заболеваниями.
26. Постменопаузальный остеопороз. Современные подходы к лечению.
27. Состояние молочных желез и их патология в возрастном аспекте.

28. Целесообразность сохранения функции яичников при оперативном лечении миомы матки.
29. Заместительная гормональная терапия при климактерическом синдроме.
30. Предменструальный синдром. Современные принципы терапии.
31. Преждевременное половое созревание по женскому типу.
32. Преждевременное половое созревание по мужскому типу.
33. Нарушение полового развития в периоде полового созревания по типу "стертой" вирилизации.
34. Гипоталамический синдром периода полового созревания.
35. Задержка полового развития (центрального и яичникового генеза).
36. Ювенильные маточные кровотечения.
37. Аномалии развития половых органов.
38. Нейроэндокринные нарушения репродуктивной системы.
39. Гиперпролактинемия и нарушения репродуктивной функции.
40. Климактерический синдром.

Рекомендации по оцениванию рефератов

41. Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.
42. *Критерии оценки*
43. Оценка «отлично» – 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.
44. Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
45. Оценка «удовлетворительно» – 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.
46. Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.
47. **Вывод:**
48. Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-5.

Список тестовых заданий

001. При длительности менструального цикла 28 дней, его следует считать циклом
 - а) нормопонирующим
 - б) антепонирующим
 - в) постпонирующим
002. Особенности нормального менструального цикла являются
 - а) овуляция
 - б) образование желтого тела в яичке
 - в) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
 - г) все перечисленные
 - д) ничего из перечисленного

003. Для ановуляторного менструального цикла характерно
- а) циклические изменения в организме
 - б) длительная персистенция фолликула
 - в) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
 - г) преобладание гестагенов в первую фазу цикла
004. Гипоталамус вырабатывает следующие гормоны
- а) гонадотропины
 - б) эстрогены
 - в) гестагены
 - г) рилизинг-факторы
005. Рилизинг-факторы осуществляют
- а) передачу нервных импульсов в эндокринную систему
 - б) выработку гонадотропинов
 - в) и то, и другое
 - г) ни то, ни другое
006. Взаимодействие гипоталамуса, гипофиза и яичников в регуляции менструального цикла заключается в следующем
- а) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего)
 - б) нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего
 - в) функция звеньев синхронна
 - г) выключение одного звена нарушает всю систему в целом
 - д) верно все перечисленное
007. Эстрогены секретируются
- а) клетками внутренней оболочки фолликула
 - б) желтым телом
 - в) корковым веществом надпочечника
 - г) всем перечисленным
 - д) ничем из перечисленного
008. В клубочковой зоне коры надпочечника образуется
- а) глюкокортикоиды
 - б) альдостерон
 - в) норадреналин
 - г) андрогены
 - д) все перечисленное
009. ФСГ стимулирует
- а) рост фолликулов в яичнике
 - б) продукцию кортикостероидов
 - в) продукцию ТТГ в щитовидной железе
 - г) все перечисленное
010. Малые дозы эстрогенов
- а) стимулируют продукцию ФСГ
 - б) подавляют продукцию ФСГ
 - в) усиливают продукцию ЛГ
 - г) подавляют продукцию ЛТГ
011. При нормальном менструальном цикле

высокий уровень эстрогенной насыщенности имеет место

- а) на 14-й день
- б) на 21-й день
- в) верно и то, и другое
- г) ни то, ни другое

012. Основное действие эстрогенов на организм

- а) блокируют рецепторы к окситоцину
- б) прекращают (ослабляют) пролиферативные процессы в эндометрии
- в) вызывают секреторные преобразования в эндометрии
- г) верно все перечисленное
- д) все перечисленное неверно

013. Эстрогены обладают следующим действием

- а) способствуют перистальтике матки и труб
- б) усиливают процессы окостенения
- в) стимулируют активность клеточного иммунитета
- г) верно все перечисленное
- д) все перечисленное неверно

014. Гестагены обладают следующим действием

- а) снижают содержание холестерина в крови
- б) определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- в) повышают тонус матки
- г) верно все перечисленное
- д) все перечисленное неверно

015. Условия действия эстрогенов

- а) достаточный уровень фолиевой кислоты
- б) достаточный уровень аскорбиновой кислоты
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

016. Гестагены обладают следующим влиянием на организм

- а) гипертермическим
- б) тормозят отделение желчи
- в) усиливают отделение желудочного сока
- г) верно все перечисленное
- д) все перечисленное неверно

017. Андрогены образуются

- а) в яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней теке)
- б) в сетчатой зоне коры надпочечников
- в) верно и то, и другое
- г) и то, и другое неверно

018. Тесты функциональной диагностики (ТФД) позволяют определить

- а) двуфазность менструального цикла
- б) уровень эстрогенной насыщенности организма
- в) наличие овуляции
- г) полноценность лютеиновой фазы цикла
- д) все перечисленное

019. Повышение ректальной температуры тела

во вторую фазу овуляторного менструального цикла обусловлено

- а) действием прогестерона яичника
на центр терморегуляции в гипоталамусе
- б) действием прогестерона, который снижает теплоотдачу
- в) интенсификацией биохимических процессов в матке
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

020. Пройоменорея - это

- а) скудные менструации
- б) короткие менструации (1-2 дня)
- в) короткий менструальный цикл, частые менструации
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

021. Для ановуляторного менструального цикла

с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно

- а) симптом "зрачка" (+++)
- б) однофазная базальная температура
- в) в соскобе эндометрия во вторую фазу цикла -
поздняя фаза пролиферации
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

022. Для ановуляторного менструального цикла с атрезией фолликулов характерно

- а) высокий уровень эстрогенов
- б) опсоменорея,
сменяющаяся длительными мажущими кровянистыми выделениями
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

023. Первичная альгоменорея обусловлена

- а) инфантилизмом
- б) ретродевиацией матки
- в) высокой продукцией простагландинов
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

024. О полноценности лютеиновой фазы менструального цикла свидетельствует

- а) повышение базальной температуры в первую фазу цикла
- б) пролиферативные процессы в эндометрии во вторую фазу цикла
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

025. Лечение больных с синдромом истощения яичников

должно быть направлено

- а) на стимуляцию функции яичников
- б) на получение менструальноподобной реакции
- в) на уменьшение выраженности вегето-сосудистых расстройств
- г) на все перечисленное
- д) ни на что из перечисленного

026. Для диагностики типичной формы склерокистоза яичников применяют гормональную пробу

- а) с нон-овлоном
- б) с дексаметазоном
- в) с хорионическим гонадотропином
- г) со всем перечисленным
- д) ни с чем из перечисленного

027. Препараты йода, применяемые при лечении больных с мастопатией, действуют следующим образом

- а) подавляют выделение тиреоидных гормонов
- б) повышают чувствительность тканей молочной железы к эстрогенам
- в) активизируют секрецию ЛГ
- г) верно а) и в)
- д) верно все перечисленное

028. При предменструальном синдроме отмечается, как правило, во вторую фазу менструального цикла

- а) гиперэстрогения
- б) повышение секреции АКТГ
- в) повышение уровня серотонина
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

029. Обмен эстрогенов протекает по схеме

- а) эстрадиол - эстрон - эстриол - нестероидные продукты
- б) эстрадиол - эстриол - эстрон - нестероидные продукты
- в) эстрон - эстрадиол - эстриол - нестероидные продукты
- г) эстриол - эстрадиол - эстрон - нестероидные продукты
- д) все перечисленное неверно

030. Механизм действия гормонов на клетку обусловлен наличием

- а) простагландинов
- б) рецепторов
- в) специфических ферментов
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

031. При климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются следующие клинические симптомы

- а) вегето-сосудистые
- б) психо-эмоциональные
- в) обменно-эндокринные
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

032. Действие больших доз экзогенных эстрогенов на яичник

- а) увеличивается выработка яичником эстрогенов
- б) увеличивается выработка яичников прогестерона
- в) происходит атрофия яичниковой ткани
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное неверно

033. Фаза секреции в эндометрии

может быть полноценной только в том случае, если

- а) полноценная фаза пролиферации

- б) произошла овуляция
- в) функционирует полноценное желтое тело
- г) верно б) и в)
- д) верно все перечисленное

034. Аменорея - это отсутствие менструации в течение

- а) 4 мес
- б) 5 мес
- в) 6 мес
- г) верно все перечисленное
- д) все перечисленное неверно

035. Объективные данные, имеющие значение в диагностике аменореи

- а) масса тела, рост женщины
- б) развитие половых органов
- в) величина артериального давления, уровень сахара в крови
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

036. У больных с эндокринным бесплодием

- применяют кломифен в том случае, если
- а) базальная температура повысилась до 37°C
 - б) КПИ в пределах 10-20%
 - в) имеется хороший эстрогенный уровень
 - г) верно все перечисленное
 - д) все перечисленное неверно

037. У больных с синдромом Шихана на фоне снижения уровня ТТГ наблюдаются следующие проявления гипотиреозидизма

- а) безразличие к окружающей обстановке
- б) зябкость
- в) снижение общего тонуса организма
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

038. У больных с аменореей при болезни Симмондса

- наблюдаются следующие клинические проявления
- а) тяжелые обменно-эндокринные нарушения
 - б) преждевременное старение
 - в) резкое истощение
 - г) все перечисленные
 - д) ничего из перечисленного

039. Аменорея при гигантизме связана

- а) с гиперпродукцией АКТГ до периода полового созревания
- б) с гиперпродукцией СТГ до периода полового созревания
- в) с гиперпродукцией АКТГ после окончания периода полового созревания
- г) с гиперпродукцией СТГ после окончания периода полового созревания
- д) ни с чем из перечисленного

040. При лечении больной с любой формой дисгенезии гонад исключается, как правило, восстановление

- а) менструальной функции

- б) половой функции
- в) генеративной функции
- г) всех перечисленных функций
- д) ничего из перечисленного

041. Синдром Шерешевского - Тернера - это

- а) "чистая" форма дисгенезии гонад
- б) типичная форма дисгенезии гонад
- в) "смешанная" форма дисгенезии гонад
- г) ложный мужской гермафродитизм
- д) ничего из перечисленного

042. Дисгенетическое яичко у больной с аменореей яичникового генеза склонно

- а) к вирилизации
- б) к малигнизации
- в) к феминизации
- г) ко всему перечисленному
- д) ни к чему из перечисленного

043. У больной с аменореей при адипозо-генитальной дистрофии,

как правило, показано

- а) хирургическое лечение
- б) усиление обменных процессов
- в) снижение массы тела
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

044. Лечение больных с аменореей является компетенцией эндокринолога

- а) при пангипопитуитаризме
- б) при акромегалии и гигантизме
- в) при болезни Иценко - Кушинга
- г) при всем перечисленном
- д) ни при чем из перечисленного

045. При отрицательной пробе с гонадотропинами у больных с аменореей показано

- а) проба с эстрогенами и гестагенами в циклическом режиме
- б) лапароскопия и биопсия яичников
- в) лапароскопия и удаление гонад
- г) прогестероновая проба
- д) ничего из перечисленного

046. Дефицит массы тела, как правило, является одной из причин

- а) запаздывания наступления первой менструации
- б) длительного становления менструальной функции
- в) развития или усугубления нарушения менструальной функции
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

047. Первая менструация может появиться у девочек среднего роста

(159-162 см) лишь при достижении ими массы тела

- а) 45-47 кг
- б) 48-50 кг
- в) 51-53 кг

г) все перечисленное неверно

048. Ановуляторные дисфункциональные маточные кровотечения необходимо дифференцировать

- а) с беременностью (прогрессирующей)
- б) с начавшимся самопроизвольным выкидышем
- в) с подслизистой миомой матки
- г) верно б) и в)
- д) со всем перечисленным

049. Отсутствие эффекта от диагностического выскабливания матки

у больной с нарушением менструального цикла часто свидетельствует

- а) о наличии внутреннего эндометриоза тела матки
- б) о неполном удалении содержимого полости матки
- в) о наличии хронического (базального) эндометрита
- г) верно а) и б)
- д) о всем перечисленном

050. В цепи биосинтеза стероидов

первым биологически активным гормоном является

- а) андростендион
- б) эстрадиол
- в) эстриол
- г) тестостерон
- д) прогестерон

051. В яичнике андрогены служат субстратом для образования

- а) прогестерона
- б) эстрогенов
- в) прогестерона и эстрогенов
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

052. Для диагностики типичной формы склерокистоза яичников применяют гормональную пробу

- а) с нон-овлоном
- б) с дексаметазоном
- в) с хорионическим гонадотропином
- г) со всем перечисленным
- д) ни с чем из перечисленного

053. Главным эстрогенным гормоном в организме женщины в периоде постменопаузы является

- а) эстрадиол
- б) эстрон
- в) эстриол
- г) эстрадиол-дипропионат

054. Задержка полового развития - это отсутствие

- а) вторичных половых признаков к 14 годам, а менструации - к 16 годам
- б) вторичных половых признаков к 12 годам, а менструации - к 16 годам
- в) вторичных половых признаков к 14 годам, а менструации - к 18 годам
- г) вторичных половых признаков к 12 годам, а менструации - к 18 годам

055. У больных с аменореей при болезни Иценко - Кушинга имеет место гиперпродукция гормона аденогипофиза
- а) соматотропного
 - б) тиреотропного
 - в) адренокортикотропного
 - г) фолликулостимулирующего
 - д) лютеинизирующего
056. Для лечения больных с центральной формой склерокистоза яичников, как правило, применяют
- а) дегидратационную рассасывающую терапию
 - б) лечебную физкультуру с водными процедурами
 - в) снижение избыточной массы тела
 - г) все перечисленное
 - д) ничего из перечисленного
057. К гипергонадотропной аменорее относится
- а) синдром истощения яичников
 - б) синдром резистентных яичников
 - в) синдром дисгенезии яичников
 - г) верно а) и в)
 - д) все перечисленное
058. Гиперстимуляция яичников на фоне бесконтрольного применения кломифена обычно проявляется
- 1) в увеличении яичников в размерах
 - 2) в болях в нижней части живота
 - 3) в меноррагии
 - 4) в явлениях вирилизации
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) во всем перечисленном
 - г) верно 4
 - д) ни в чем из перечисленного
059. Противопоказаниями к назначению эстрогенов с лечебной целью является
- 1) фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез
 - 2) миома матки
 - 3) эндометриоз
 - 4) рак матки
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все перечисленное
 - г) верно 4
 - д) ничего из перечисленного
060. Особенности терапии ДМК у больных климактерического возраста является
- 1) проведение раздельного лечебно-диагностического выскабливания матки для верификации диагноза
 - 2) терапия, направленная на подавление функции яичников
 - 3) лечение сопутствующей соматической патологии
 - 4) проведение циклической гормональной терапии
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2

- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

061. Для корригирующей терапии у больных с ДМК климактерического периода применяется

- 1) метилтестостерон
- 2) норколут
- 3) тестостерон-пропионат
- 4) эстрадиол-дипропионат
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

062. Женщины с ДМК составляют группу риска

- 1) по невынашиванию и перенашиванию беременности
- 2) по развитию плацентарной недостаточности и аномалиям родовых сил
- 3) по развитию опухолей гениталий
- 4) по развитию опухолей молочных желез
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) по всему перечисленному
- г) верно 4
- д) ни по чему из перечисленного

063. При наличии синехий в полости матки у больных с маточной аменореей показано

- 1) разрушение синехий при гистероскопии
- 2) обработка полости матки раствором спирта
- 3) введение в полость матки полихлорвинилового протектора на 3-4 недели
- 4) назначение циклической гормонотерапии (при сопутствующей гипофункции яичников)
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

064. Дексаметазоновая проба

- 1) основана на тормозящем действии высоких концентраций глюкокортикоидов в крови на секрецию кортикотропина гипофизом
- 2) применяется для исключения болезни Иценко - Кушинга
- 3) применяется для диагностики гиперплазии коркового вещества надпочечников
- 4) применяется для диагностики аденобластомы яичника
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) верно все перечисленное
- г) верно 4
- д) все перечисленное неверно

065. Для больных с первичной аменореей гонадного генеза характерно

- 1) низкая базальная температура
 - 2) отсутствие симптома "зрачка"
 - 3) отсутствие симптома арборизации слизи
 - 4) I тип влагалищного мазка
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

066. У больных с аменореей яичникового генеза дисгенетическое яичко может находиться

- 1) в паховом канале
 - 2) в рудиментарной мошонке
 - 3) на месте яичника
 - 4) в большой половой губе
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) верно все перечисленное
г) верно 4
д) все перечисленное неверно

067. Дисгенезия гонад - это

- 1) врожденная патология
 - 2) результат неблагоприятных воздействий в ранний антенатальный период
 - 3) аномалия в системе половых хромосом
 - 4) дефект ферментных систем
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

068. Основные диагностические критерии аменореи центрального генеза

- 1) наличие матки и яичников
 - 2) положительные пробы с гонадотропными гормонами
 - 3) пропорциональное телосложение
 - 4) низкая секреция гонадотропинов
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленные
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

069. В диагностике аменореи, связанной с акромегалией и гигантизмом, имеет значение изменение

- 1) размеров турецкого седла на рентгенограмме черепа
 - 2) полей зрения
 - 3) формы турецкого седла на рентгенограмме черепа
 - 4) экскреции 17-КС
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2

- в) всего перечисленного
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

070. Методы исследования, используемые обычно при ДМК

- 1) ТФД
- 2) гистероскопия
- 3) диагностическое выскабливание матки
- 4) лапароскопия
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

071. Показаниями к заместительной терапии женскими половыми гормонами являются

- 1) гипофункция яичников
- 2) ложный мужской гермафродитизм у больной с женским гражданским полом
- 3) синдром Шерешевского - Тернера
- 4) гипопизарный нанизм
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

072. Принципы лечения ДМК у больных

- 1) применение лечебно-диагностического выскабливания матки в репродуктивном и климактерическом периодах жизни женщины
- 2) нормализация менструальной функции в детородном возрасте
- 3) прекращение менструальной функции в пременопаузе
- 4) применение витаминотерапии
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

073. Для синдрома склерокистозных яичников характерно

- 1) гирсутизм
- 2) олигоменорея
- 3) бесплодие
- 4) двустороннее увеличение яичников
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

074. Для лечения фиброзно-кистозной мастопатии применяют

- 1) андрогены у женщин старше 48 лет
- 2) даназол
- 3) тамоксифен

- 4) гестагены во второй фазе цикла
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

075. Для клинических проявлений типичной формы климактерического синдрома наиболее характерно

- 1) сухость слизистых
- 2) боли в области сердца
- 3) остеопороз
- 4) ларингит
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

076. Для атипичной формы климактерического синдрома характерно

- 1) симпато-адреналовые кризы
- 2) трансформированный предменструальный синдром
- 3) тяжелое течение бронхиальной астмы
- 4) тяжелое течение сахарного диабета
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

077. У больных с климактерическим синдромом

в постменопаузе наблюдается, как правило, повышение уровня

- 1) АКТГ
- 2) кортизола
- 3) ЛГ
- 4) ФСГ
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) всего перечисленного
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

078. Возможными причинами маточной аменореи являются

- 1) гибель базального слоя эндометрия
- 2) отсутствие матки
- 3) рубцовые изменения в матке, образование синехий
- 4) отсутствие реакции эндометрия на гормональные стимулы
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

079. Для гипофункции коры надпочечников характерно

- 1) повышение либидо
 - 2) гирсутизм
 - 3) гипертрихоз
 - 4) гипертензия
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

080. При лечении больных с климактерическим синдромом применяют

- 1) бальнеотерапию
 - 2) витамины А и Е
 - 3) шейно-лицевую гальванизацию
 - 4) парлодел
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

081. При предменструальном синдроме выделяют следующие клинические формы

- 1) нейропсихическую
 - 2) отечную
 - 3) кризовую
 - 4) цефалгическую
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленные
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

082. При лечении больных с климактерическим синдромом используют

- 1) эстрогены
 - 2) гестагены
 - 3) комбинированные эстроген-гестагенные препараты
 - 4) комбинацию эстрогенов с андрогенами
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

083. При остеопорозе у больных с климактерическим синдромом рекомендуется применять

- 1) чистые эстрогены
 - 2) комбинацию эстрогенов с андрогенами
 - 3) гестагены
 - 4) андрогены
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4

д) ничего из перечисленного

084. Высокая продукция простагландинов в молочной железе вызывает

- 1) отек
 - 2) венозный стаз
 - 3) пролиферацию эпителия
 - 4) пролиферацию стромы
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленное
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

085. Препараты, тормозящие синтез простагландинов

- 1) напросин
 - 2) индометацин
 - 3) аспирин
 - 4) бугадион
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) все перечисленные
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

086. В яичнике происходит биосинтез

- 1) эстрогенов
 - 2) гестагенов
 - 3) андрогенов
 - 4) окситоцина
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) всего перечисленного
г) верно 4
д) ничего из перечисленного

087. Гестагены секретируются

- 1) лютеиновыми клетками желтого тела
 - 2) клетками зернистого слоя фолликула
 - 3) клетками наружной соединительнотканной оболочки фолликула
 - 4) клетками ворот яичника
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) всеми перечисленными клетками
г) верно 4
д) никакими из перечисленных клеток

088. Инактивация эстрогенов уменьшается

- 1) при повреждении ткани печени
 - 2) при дефиците витаминов группы В
 - 3) при низком содержании белка в пище
 - 4) при применении больших доз антибиотиков
- а) верно 1, 2, 3
б) верно 1, 2
в) при всем перечисленном

- г) верно 4
- д) ни при чем из перечисленного

089. Условия для проведения циклической гормонотерапии у больных с нарушением менструального цикла

- 1) использование минимального количества эстрогенов
- 2) учет возраста женщины
- 3) контроль ТФД
- 4) предварительная консультация невропатолога

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

090. Физиологическая аменорея - это отсутствие менструации

- 1) у девочек до 10-12 лет
- 2) во время беременности
- 3) в период лактации
- 4) в старческом возрасте

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) верно все перечисленное
- г) верно 4
- д) все перечисленное неверно

091. Проявления пангипопитуитаризма

- 1) рост взрослой женщины 120 см
- 2) пропорциональное развитие скелета
- 3) вторичные половые признаки не развиты
- 4) интеллект больных не снижен

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

092. Аменорея при синдроме "пустого" турецкого седла чаще связана

- 1) с врожденной аномалией развития турецкого седла
- 2) с атрофией железистой ткани гипофиза
- 3) с патологическими родами
- 4) с травмой гипофиза

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) со всем перечисленным
- г) верно 4
- д) ни с чем из перечисленного

093. При гонадных формах первичной аменореи в анамнезе больных, как правило, имеет место

- 1) воздействие на организм родителей вредностей химического производства
- 2) злоупотребление родителями алкоголем
- 3) у матерей больных - позднее начало менструации и различные нарушения менструальной функции

- 4) генные и хромосомные нарушения у близких родственников
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

094. Стойкий двуфазный тип базальной температуры свидетельствует

- 1) о гипертермическом действии прогестерона
- 2) о прошедшей овуляции
- 3) о наличии функционально активного желтого тела
- 4) о полноценной фазе пролиферации
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) о всем перечисленном
- г) верно 4
- д) ни о чем из перечисленного

095. Тесты функциональной диагностики (ТФД)

- 1) исследование слюенной слизи
- 2) измерение базальной температуры
- 3) кольпоцитология
- 4) биопсия эндометрия
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

096. При аменорее на фоне мнимой беременности показано

- 1) психотерапия
- 2) седативные средства
- 3) иногда - гипноз
- 4) терапия гестагенами
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

097. С целью снижения массы тела у больных с аменореей показано

- 1) ограничение в диете количества жиров и углеводов
- 2) ограничение в диете жидкости и поваренной соли
- 3) лечебная физкультура
- 4) циклическая гормонотерапия
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

098. Клинические признаки акромегалии

- 1) укрупнение черт лица
- 2) увеличение кистей и стоп, пальцев кистей и стоп

- 3) утолщение голосовых связок, низкий голос
- 4) макроглоссия
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

099. При маточной форме аменореи имеет место

- 1) нормальное соматическое и половое развитие
- 2) патологический процесс в эндометрии
- 3) неизменная функция системы гипоталамус - гипофиз - яичники
- 4) положительная гормональная проба с эстрогенами и прогестероном
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

100. Методы диагностики маточной аменореи

- 1) гистероскопия
- 2) диагностическое выскабливание матки с последующим гистологическим исследованием соскоба
- 3) гистеросальпингография
- 4) гормональная проба с прогестероном
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

Ответы:

1 - а	11-в	21 -г	31 -г	41 -в	51 -б	61 -а	71 -в	81 -в	91 -в
2 - г	12-д	22 -б	32 -в	42 -б	52 -г	62 -в	72 -в	82 -в	92 -в
3 - б	13-г	23-г	33 -д	43 -д	53 -б	63 -в	73 -в	83 -б	93 -в
4 - в, г	14-д	24-г	34 -в	44 -г	54 -а	64 -в	74 -в	84 -б	94 -г
5 - а	15-в	25 -в	35 -г	45 -б	55 -в	65 -в	75 -а	85 -в	95 -в
6 - д	16-г	26 -г	36 -в	46 -г	56 -г	66 -в	76 -в	86 -а	96 -а
7 - г	17-в	27 -г	37 -г	47 -а	57 -д	67 -а	77-в	87 -б	97 -а
8 - а	18-д	28 -д	38 -г	48 -г	58 -а	68 -в	78-в	88 -в	98 -в
9 - а	19-г	29 -а	39 -б	49 -д	59 -в	69 -а	79 - д	89 -а	99 -а
10 - а	20 -в	30 -б	40-в	50 -д	60 -а	70 -а	80 - в	90 - в	100 - а

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих части компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

1.3. Список задач

Задача № 1

Больная, 26 лет, в порядке неотложной помощи взята в операционную с диагнозом внематочная беременность.

При ревизии органов малого таза обнаружена эндометриодная киста правого яичника с микроперфорацией. Укажите объем операции. Рекомендации больной после выписки. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Ответ:

Резекция яичника или удаление правых придатков, санация полости. Диспансерные наблюдения. Назначение антагонистов гонадотропных гормонов. Возраст 35-55 лет. Работающая в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, а НИИ

Задача № 2

Больная 38 лет, наблюдается 5 лет по поводу миомы матки (величина опухоли соответствует 9-10 неделям беременности). Жалуется на обильные длительные менструации, при которых количество гемоглобина снижается до 80 г/л.

При поступлении пятый день менструации, выделения обильные, больная бледная. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Ответ:

Миома матки в сочетании с эндометриозом. Оперативное лечение (удаление матки после лечения анемии и дообследования). Подлежит.

Задача № 3

Больной 16 лет, страдает ювенильными кровотечениями. В момент курации кровянистых выделений нет. План обследования. Лечение. Дополнительной иммунизации против какой инфекции может подлежать данная пациентка?

Ответ:

Тесты функциональной диагностики, УЗИ гениталий, исследование системы гемостаза, гипоталамическая проба. Гормональная терапия в стимулирующих дозах. Краснуха.

Задача № 4

Больная 30 лет, жалуется на бесплодие (в браке 6 лет). Менструации регулярные с 14 лет, муж обследован - здоров. При гистеросальпингографии - маточные трубы проходимы. Причины бесплодия. План обследования. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Ответ:

Эндометриоз. Ановуляция. Иммунологическое бесплодие. Проба Шуварского-Хунера, измерение базальной температуры, лапароскопическое исследование. Не подлежит.

Задача №5

Больная, 45 лет, поступила с дисфункциональным маточным кровотечением. При диагностическом выскабливании в эндометрии обнаружен аденоматозный полип. Укажите тактику врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Ответ:

Назначение 17-ОПК 2 раза в неделю в течение 2 месяцев с последующим повторным диагностическим выскабливанием. Подлежит

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не искажившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих частей компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.