

Приложение к рабочей программе

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

Фонд оценочных средств по дисциплине:

РЕПРОДУКТОЛОГИЯ

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 - ЛЕЧЕБНОЕ

ДЕЛО

Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Факультет: ЛЕЧЕБНЫЙ

Форма обучения: ОЧНАЯ

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

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Репродуктология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Репродуктология». 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 вопросов

3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10	Бесплодный брак.	Понятие о бесплодном браке. Классификация, этиология, патогенез бесплодного брака. Трубно-перитонеальная форма бесплодия. Эндокринное женское бесплодие. Маточный фактор бесплодия. Шеечный фактор бесплодия. Иммунологические факторы бесплодия. Психогенные факторы бесплодия. Мужской фактор бесплодия. Современные алгоритмы обследования и выбор оптимальной тактики ведения супружеской пары с бесплодием.

2.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>	Вспомогательные репродуктивные технологии.	Научные и организационные основы развития и внедрения ВРТ в лечение бесплодия. Этические и юридические аспекты программ ВРТ. Показания и противопоказания для применения ВРТ. Принципы и методы ВРТ. Подготовка супружеской пары к программе ВРТ. ЭКО, ИКСИ. Искусственная инсеминация. Программа «Суррогатное материнство». Генетические аспекты программ ВРТ. Особенности ведение беременности после лечения бесплодия методами ВРТ.
3.	<i>УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-10</i>	Риски, связанные со вспомогательными репродуктивными технологиями.	Внематочная беременность. Многоплодная беременность. Редукция плода. Перекрут яичника. Аномалии развития. Нарушение генетического импринтинга. Синдром гиперстимуляции яичников.

4. Фонд оценочных средств для проведения текущего и итогового контроля

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во вариантов тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
1.	12	Контроль освоения темы	Бесплодный брак.	Тестовые задания	15	10
				Контрольная работа	2	10
				Кейс-задача	1	5
2.	12	Контроль освоения темы	Вспомогательные репродуктивные технологии.	Тестовые задания	15	10
				Контрольная работа	2	10
				Кейс-задача	1	5
3.	12	Контроль освоения темы	Риски, связанные со вспомогательными репродуктивными технологиями.	Тестовые задания	15	10
				Контрольная работа	2	10
				Кейс-задача	1	5
4.	12	Контроль самостоят	Репродуктивная медицина.	Написание истории болезни	1	1

		ельной работы		Подготовка реферативного доклада/презентации	1	10
--	--	---------------	--	--	---	----

5. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания с одним правильным ответом:

- 1) Бесплодие – это:
 - А) заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 6 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером;
 - В) заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером;
 - С) заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 18 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером;
 - Д) заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 24 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером.
- 2) Какой уровень АМГ связан с чрезмерным ответом яичников и риском развития синдрома гиперстимуляции яичников (СГЯ) в программах ВРТ:
 - А) > 3,4 нг/мл;
 - В) > 3,6 нг/мл;
 - С) > 4,2 нг/мл;
 - Д) > 6,5 нг/мл.
- 3) Показаниями для проведения магнитно-резонансной томографии органов малого таза на этапе диагностики женского бесплодия являются:
 - А) подозрение на наличие пороков развития внутренних половых органов;
 - В) подозрение на наличие новообразований;
 - С) подозрение на наличие распространенных форм эндометриоза;
 - Д) оценка состоятельности рубца на матке;
 - Е) все перечисленное;
 - Ф) ничего из перечисленного.
- 4) С целью определения проходимости маточных труб возможно проведение:
 - А) гистеросальпингографии;

- В) эхогистеросальпингографии;
 - С) гистероскопии;
 - Д) хромосальпингоскопии;
 - Е) варианты а, b, с;
 - Ф) варианты а, b, d;
 - Г) все перечисленное.
- 5) Медико-генетическое консультирование супружеской пары показано во всех перечисленных случаях, кроме:
- А) бесплодие неясного генеза;
 - В) привычный выкидыш;
 - С) возраст хотя бы одного из партнеров старше 40 лет;
 - Д) повторные неудачные попытки переноса нативных или размороженных эмбрионов;
 - Е) тяжелые нарушения сперматогенеза у мужчин;
 - Ф) доноры ооцитов, спермы и эмбрионов.
- 6) Рекомендуемая длительность обследования для установления причин бесплодия не должна превышать:
- А) более 3 месяцев;
 - В) более 6 месяцев;
 - С) более 9 месяцев;
 - Д) более 12 месяцев.
- 7) Пациентке с ановуляцией и нормальным уровнем эстрадиола и пролактина рекомендовано проведение овариальной стимуляции с использованием:
- А) кломифена;
 - В) менотропинов;
 - С) гонадотропинов;
 - Д) всего перечисленного;
 - Е) ничего из перечисленного.
- 8) Вспомогательные репродуктивные технологии — это:
- А) манипуляции с зародышевым материалом, используемым для преодоления бесплодия;
 - В) хирургическое восстановление проходимости маточных труб, коррекция пороков развития половых органов;
 - С) суррогатное материнство;
 - Д) мероприятия, направленные на стимуляцию овуляции и сперматогенеза;
 - Е) все перечисленное.

9) Искусственная инсеминация — это:

А) введение в матку нативной или криоконсервированной спермы

В) перенос ооцитов и сперматозоидов в полость малого таза;

С) перенос оплодотворенных яйцеклеток в маточные трубы.

10) К противопоказаниям для проведения ВРТ относится все, кроме:

А) врожденные пороки развития;

В) доброкачественные опухоли матки;

С) злокачественные новообразования;

Д) приобретенные деформации полости матки;

Е) функциональные кисты яичников.

11) В каком году первая в мире беременность после ЭКО завершилась рождением здорового ребенка?

А) 1978 год;

В) 1980 год;

С) 1987 год;

Д) 1991 год.

12) Первичное бесплодие – это:

А) состояние, при котором у женщины не было ни одной беременности, несмотря на регулярную половую жизнь в течение года без применения контрацептивных средств;

В) состояние, при котором у женщины в прошлом были беременности, однако в течение года регулярной половой жизни без предохранения зачатие более не происходит;

С) состояние, при котором у женщины возможность беременности полностью исключена из-за отсутствия матки, яичников и других аномалий развития женских половых органов;

Д) состояние, при котором у женщины не было ни одной беременности во втором браке, несмотря на регулярную половую жизнь в течение года без применения контрацептивных средств.

13) К основным задачам индукции овуляции относят все, кроме:

А) обеспечить рост оптимального числа фолликулов, дающий возможность получить зрелые яйцеклетки, число которых зависит от состояния овариального резерва;

В) подавить рост оптимального числа фолликулов;

С) снизить риск других осложнений программы;

Д) снизить риск синдрома гиперстимуляции яичников.

14) Диагностика причин и лечения бесплодия у пациенток старше 35 лет могут быть начаты при жалобе на неспособность к зачатию при регулярной половой жизни без контрацепции в течение:

- A) 3 месяцев;
B) 4 месяцев;
C) 6 месяцев;
D) 12 месяцев.
- 15) Факт произошедшей овуляции может подтверждать уровень прогестерона:
A) более 4 нмоль/мл;
B) более 6 нмоль/мл;
C) более 8 нмоль/мл;
D) более 10 нмоль/мл.
- 16) Обследование супружеской пары по поводу бесплодия должно быть начато:
A) у мужчины;
B) у женщины;
C) у мужчины и женщины одновременно;
D) не имеет значения.
- 17) Какой уровень ФСГ ассоциирован с высокой вероятностью «бедного» ответа яичников на стимуляцию и низкими шансами наступления беременности:
A) ≥ 10 МЕ/л;
B) ≥ 12 МЕ/л;
C) ≥ 14 МЕ/л;
D) ≥ 16 МЕ/л.
- 18) У женщин старше 38 лет для оценки гормональных параметров овариального резерва более значимым показателем является:
A) концентрация ФСГ;
B) концентрация ЛГ;
C) концентрация АМГ;
D) варианты а, с;
E) все перечисленное.
- 19) Какой уровень АМГ ассоциирован с высокой вероятностью «бедного» ответа яичников на стимуляцию, низким качеством эмбрионов и низкими шансами наступления беременности в программах ВРТ:
A) $< 0,1$ нг/мл;
B) $< 0,3$ нг/мл;
C) $< 0,7$ нг/мл;

D) < 1,2 нг/мл.

20) Какое количество антральных фолликулов (КАФ), определенное на УЗИ матки и придатков в раннюю фолликулярную фазу цикла, соответствует низкому овариальному резерву, связан с плохим ответом на стимуляцию и низкими шансами наступления беременности:

A) от 2 до 4;

B) от 3 до 5;

C) от 1 до 3;

D) от 2 до 5.

Ключи к тестам:

Вопрос	Ответ
1	B
2	B
3	E
4	F
5	C
6	B
7	D
8	A
9	A
10	E
11	A
12	A
13	B
14	C
15	D
16	C
17	B
18	A
19	D
20	B

Примеры тем для реферативных докладов:

1. История развития вспомогательных репродуктивных технологий.
2. Этические проблемы новых репродуктивных технологий.
3. Редукция эмбриона при многоплодной беременности.
4. Программа «Суррогатное материнство» на территории РФ.
5. ВРТ у ВИЧ-инфицированных женщин.

Полный комплект оценочных средств для дисциплины «Репродуктология» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=4646>)