

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине: Андрология

по специальности: 31.08.68 Урология

№ п/п	Контролируемые разделы (темы), модули дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1	Водянка оболочек яичка, кисты семенного канатика, придатка яичка Болезнь Пейрони, преапизм Мужское бесплодие Эректильная дисфункция.	УК-1, ПК-5, ПК-7	Знать: • проявления патологических состояний, симптомов, синдромов хирургической патологии. Уметь: • выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы патологии Владеть: • методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов	Тестовые задания Ситуационные задачи	10 5

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1 Тестовые задания по дисциплине

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
11-001. Причиной нарушения нормального эмбриогенеза половых желез могут быть а) структурные или количественные хромосомные аномалии б) поздняя беременность в) интоксикации, алиментарная дистрофия, гормональные сдвиги у беременной г) правильно а) и в) д) правильно а) и б) 11-002. Для выявления полиорхизма достаточно а) пальпации	УК-1, ПК-5, ПК-7

- б) перкуссии
- в) данных пальпации и лапаротомии
- г) рентгенографии брюшной полости
- д) диафаноскопии

11-003. Синорхидизм - это

- а) перекрестная дистопия яичек
- б) врожденное отсутствие яичек
- в) внутрибрюшинное сращение яичек
- г) наличие одного яичка
- д) гипотрофия яичек

11-004. Монорхизм - это

- а) односторонняя агенезия яичка
- б) гонадная агенезия яичка
- в) односторонний крипторхизм (другое яичко расположено в мошонке)
- г) односторонний вывих яичка
- д) гермафродитизм

11-005. Анорхизм - это

- а) двустороннее неопущение яичек
- б) гермафродитизм
- в) гонадная агенезия
- г) врожденная гипоплазия яичек
- д) синдром феминизирующих яичек

11-006. Истинный гермафродитизм - это

- а) наличие двойственно-го строения (по мужско-му и женскому типу) наружных половых органов
- б) развитие элементов яичниковой и яичковой ткани в половых железах с признаками бисексуальности
- в) гонадная агенезия
- г) правильно а) и в)

11-007. Ложный гермафродитизм - это

- а) развитие наружных половых органов по женскому типу при гонадной генезии
- б) развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу при наличии яичек
- в) развитие наружных половых органов по женскому типу при синдроме феминизирующих яичек
- г) дисгенезия семенных канальцев (синдром Клайнфельтера)
- д) правильно б) и в)

11-008. Нарушение дифференциации половых желез при истинном гермафродитизме возможно

- а) при хромосомной мозаике XX/XU, XX/XXU, XX/XXUU
- б) при кариотипе 46XX и 46XU
- в) при кариотипе 45XO
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

11-009. Синдром Клайн-фельтера - это а) дисгенезия половых желез б) герминальная анегезия в) дисгенезия семенных канальцев г) врожденная гипоплазия яичек д) врожденное недоразвитие губчатой части уретры 11-010. Синдром Шери-шевского - Тернера (дисгенезия половых желез) наблюдается а) только у женщин б) только у мужчин в) одинаково часто у мужчин и женщин г) чаще у женщин д) чаще у мужчин	
--	--

Все верные ответы стоят на первом месте и выделены красным цветом.

2.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ (№ 1)
У	-	На прием обратился пациент с жалобами на искривление полового члена при эрекции, мешающее проведению полового акта. Данное расстройство отмечает несколько лет. Заболевание медленно прогрессирует. В начале заболевания искривление сопровождалось болью. За последние 0,5 года болевой синдром отсутствует. При пальпации на дорзальной поверхности полового члена пальпируется плотная безболезненная бляшка
В		Ваш предполагаемый диагноз?
Э	-	Болезнь Пейрони.
В	-	План обследования.
Э	-	Общие анализы крови и мочи. УЗИ полового члена с УЗДГ сосудов. Аутофото по Аллай Келами
В	-	Тактика лечения.
Э	-	Хирургическое лечение в объеме пликирующей операции или иссечения бляшки с установкой графта.
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ(№ 2)
У		На прием обратился пациент с жалобами на увеличение в размере левой половины мошонки. Данные изменения появились после операции по поводу варикоцеле слева. Увеличение мошонки постепенное и постоянное. Болевой синдром отсутствует. При осмотре мошонка ассиметричная за

		счет резкого увеличения ее левой половины, безболезненная. Правое яичко пальпируется – не изменено. Левое яичко не дифференцируется. Симптом просвечивания положительный.
В		Ваш диагноз?
Э		Водянка оболочек левого яичка.
В		Вероятная причина?
Э		Нарушение лимфатического дренажа после операции по поводу варикоцеле.
В		Дообследование.
Э		УЗИ мошонки
В		Тактика лечения?
Э	-	Хирургическое лечение: операции Бергмана, Винкельмана, Лорда.
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ(№ 3)
У		На прием обратился пациент с жалобами на отсутствие детей в браке более 2 лет. Контрацепция в браке не использовалась. В анамнезе воспалительные заболевания мужской половой системы. У пациента имеется биологический ребенок от прошлого брака. При осмотре наружные половые органы не изменены.
В		Ваш предварительный диагноз?
Э		Вторичное экскреторное бесплодие.
В		Тактика обследования?
Э		Спермограмма 2-хкратно. Кровь на гормоны: тестостерон, эстрадиол, пролактин, ФСГ, ЛГ.
В		В результатах: спермограмма – двукратно аспермия; уровень гормонов в норме. Дальнейшая тактика?
Э		Биопсия придатков яичек с интраоперационным забором материала для ВРТ.
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОС(№ 4)
У	-	На прием обратился пациент с жалобами на слабую, нестабильную эрекцию, невозможности интродукции во влагалище. Считает себя больным более года. Половое влечение сохранено. Утренняя эрекция практически отсутствует так же более года. Последние 5 лет у пациента сахарный диабет 2 типа, средней тяжести. При осмотре наружные половые органы без патологии.
В	-	Ваш предварительный диагноз?
Э	-	Эректильная дисфункция.
В		Алгоритм дообследования?
Э		УЗДГ сосудов полового члена с медикаментозной нагрузкой. Бульбо-кавернозный рефлекс. Кровь на тестостерон, эстрадиол, пролактин.

		Психологическое тестирование и МИЭФ.
В		При обследовании выявлены выраженные изменения венозной гемодинамики в половом члене при индукции эрекции. Остальные результаты без особенностей. Ваш окончательный диагноз и тактика лечения.
Э		Органическая веногенная эректильная дисфункция. Назначение пероральных ингибиторов 5-ФДЭ. При неэффективности – интракавернозные инъекции простагландине Е. При неэффективности консервативной терапии – эндофаллопротезирование.

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1, ПК-6	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1, ПК-6	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами	Твердые знания программного материала, допустимы незначительные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

	моделирования	статистический аппарат		
--	---------------	------------------------	--	--

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.