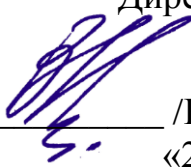


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.09.2026 20:02:52
Уникальный программный идентификатор:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института


/Невзорова В.А./
«29» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.02 Патология эндокринных желез

Специальность	31.08.53 Эндокринология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	<u>02</u> Здравоохранение (в сфере эндокринологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.53 Эндокринология (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере эндокринологии), в сфере профессиональной деятельности 02.028 «Врачебная практика врача эндокринолога» общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/riy/31.08.53_Endokrinologiya\(6\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/riy/31.08.53_Endokrinologiya(6).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	

3. Содержание оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовые задания для текущего контроля, промежуточной аттестации

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.
К	ПК-1	Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у законных представителей детей и подростков, пациентов с андрогенными заболеваниями
Ф	А. Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"	
ТД	А 01/8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
И	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)	
1	К ЖЕЛЕЗАМ СМЕШАННОЙ СЕКРЕЦИИ ОТНОСЯТСЯ: *поджелудочная железа, яички, яичники слюнные, потовые и сальные железы гипофиз, щитовидная железа, надпочечники печень, почки, сердце	
2	КАКИЕ ГОРМОНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ: *гастрин, секретин тиреотропин, кортикотропин тироксин, трийодтиронин глюкокортикоиды	
3	К БЕЛКОВО-ПЕПТИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСЯТСЯ: *инсулин, соматотропин, глюкагон катехоламины, тироксин простагландины, тромбоксаны, лейкотриены	

	глюкокортикоиды, половые гормоны
4	К СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСЯТСЯ: *глюкокортикоиды, половые гормоны инсулин, соматотропин, глюкагон простагландины, тромбоксаны, лейкотриены катехоламины, тироксин
5	ПРОИЗВОДНЫМИ АМИНОКИСЛОТ ЯВЛЯЮТСЯ: *катехоламины, тироксин инсулин, соматотропин, глюкагон простагландины, тромбоксаны, лейкотриены глюкокортикоиды, половые гормоны
6	ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ АНТИТЕЛА К: *тиреопероксидазе тиреоглобулину рецептору ТТГ ретробульбарной клетчатке
7	ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ В ТКАНИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ТИРЕОИДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ: *инфильтрация полиморфоядерными лимфоцитами; фиброз, гиалиноз; инфильтрация лимфоцитами, многоядерные клетки Гюртле – Ашкенази; метаплазия клеток фолликулярного эпителия;
8	ГИСТОЛОГИЧЕСКИ АУТОИММУННЫЙ ТИРЕОИДИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: *инфильтрацией лимфоцитами фиброзом гигантоклеточными гранулемами инфильтрацией полиморфоядерными лейкоцитами
9	В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ТИРЕОИДИТА ИГРАЕТ РОЛЬ: *проникновение инфекции в щитовидную железу нарушение механизмов иммунологической защиты генетическая предрасположенность травма щитовидной железы
10	ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПАРАТГОРМОНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В: *повышении уровня кальция в крови снижении уровня кальция в крови повышении уровня калия в крови снижении уровня натрия в крови
11	КАКИЕ ГОРМОНЫ УСИЛИВАЮТ ОСНОВНОЙ ОБМЕН: *тироксин, трийодтиронин инсулин, глюкагон меланотропин, соматотропин вазопрессин, окситоцин
12	ВЛИЯНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ТКАНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ: *через инсулиноподобные факторы роста-1 через периферические гормоны через эндогенные факторы роста непосредственно
13	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ: *аутоиммунный процесс в надпочечниках инфекция врожденная ферментопатия травма
14	ПРИЧИНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ФОРМЫ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА

	ЯВЛЯЕТСЯ: *резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина; - избыточная продукция антидиуретического гормона - недостаточная продукция вазопрессина - поражение гипоталамо-гипофизарной области
15	АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ: *болезни Грейвса - хронического аутоиммунного тиреоидита - послеродового тиреоидита - цитокин-индуцированного тиреоидита
16	АУТОИММУННАЯ ДЕСТРУКЦИЯ В-КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ: *сахарного диабета 1 типа - сахарного диабета 2 типа - гестационного сахарного диабета - генетических форм сахарного диабета (MODY и др.)
17	ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРИРОДА САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ: *антигенов HLA DR-3, DR-4 - антител к ISA - антител к GAD - антител к IAA
18	ВЕЩЕСТВОМ, КОТОРОЕ ПРОДУЦИРУЕТСЯ ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ КЛЕТКАМИ И НАКАПЛИВАЕТСЯ В ВИДЕ КОЛЛОИДА В ФОЛЛИКУЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ: *тиреоглобулин - тиреопероксидаза - кальцитонин - белок Пендреда
19	СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК НОСИТ НАЗВАНИЕ: *синдром Киммельстилла-Вильсона - артериосклероз Менкеберга - синдром Мориака - синдром Нобекура
20	РАННИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НЕПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ: *микроаневризм - твердых экссудатов - удвоение вен - инtrarетинальных микрососудистых аномалий
	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
21	К ЖЕЛЕЗАМ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ ОТНОСЯТСЯ: *гипофиз, щитовидная железа, надпочечники *поджелудочная железа, яички, яичники - слюнные, потовые и сальные железы - печень, почки
22	К ГОРМОНАМ АДЕНОГИПОФИЗА ОТНОСЯТСЯ: *тиреотропин, кортикотропин *лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон - адреналин, норадреналин - инсулин, глюкагон

	взаимодействуя с остеоцитами
23	КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ *брадикардия *сонливость * запоры тахикардия
24	ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ *гиперпигментация кожи *артериальная гипотензия *похудание повышение массы тела
25	КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМА *артериальная гипертензия * мышечная слабость *гипертонические кризы с приступами слабости и судорогами слабость
26	КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ *пароксизмальное повышение артериального давления *сердцебиение *боли в сердце 4. боли в животе, поносы
27	КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА КЛАЙНФЕЛЬТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ *недоразвитость половых органов *высокорослость *бесплодие 4. низкорослость
	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
28	Заболевания 1. Несахарный диабет центрального генеза 2. Несахарный диабет почечного генеза 3. Психогенная полидипсия 4. Сахарный диабет 1 типа 5. Сахарный диабет 2 типа Клинико-лабораторные признаки А) Полиурия Б) Полидипсия В) Похудание Г) Избыточная масса тела Д) Низкая относительная плотность мочи Е) Повышенная относительная плотность мочи Ж) Плотность мочи повышается на фоне пробы с ограничением жидкости З) На фоне нагрузки с поваренной солью объем мочи не изменяется К) Плохая переносимость пробы с ограничением жидкости Л) Уменьшение объема мочи при введении антидиуретического гормона Правильные ответы: 1– А,Б,В,Д,З,К,Л : 2 –А,Б,Д,З : 3– А,Б,Д,Ж : 4– А,Б,В,Е: 5-А,Б,Г,Е
29	Заболевания 1. Диффузно-токсический зоб 2. Гипотиреоз у детей

	3. Узловой зоб 4. Аутоиммунный тиреоидит 5. Рецидив рака щитовидной железы Обследование А) Сканирование с радиоiodом Б) Рентгенография кистей рук В) Антитела к тиреоглобулину Г) ТТГ Д) Антитела к рецептору ТТГ Е) УЗИ щитовидной железы Ж) Антитела к ТПО З) Пункционная биопсия К) Кальцитонин Правильные ответы: 1–Г,Д,Е : 2 –Б,Г,Е : 3–Е,З : 4–Г,Е,Ж : 5–А,В,Е,З,К
30	Заболевания 1. Хроническая первичная надпочечная недостаточность 2. Вегето-сосудистая дистония 3. Врожденная дисфункция коры надпочечников 4. Аутоиммунный полигландулярный синдром 1 типа 5. Аутоиммунный полигландулярный синдром 2 типа Клинические симптомы А) Слабость Б) Адинамия В) Снижение аппетита Г) Низкое АД Д) Раздражительность, повышенная возбудимость Е) Кожные покровы нормальной окраски Ж) Гиперпигментация З) Хронический аутоиммунный тиреоидит К) Сахарный диабет Л) Неправильное строение гениталий у девочек М) Гипопаратиреоидит Правильные ответы: 1–А,Б,В,Г,Ж : 2–Г,Д,Е : 3–А,Ж,Л: 4 –Ж,З,М : 5-З,К

Шкала оценивания

«Отлично» - 91% и более правильных ответов на тестовые задания

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания

«Удовлетворительно» - 51-80% правильных ответов на тестовые задания

«Неудовлетворительно» - менее 51% правильных ответов на тестовые задания

4. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины